



## Conseil économique et social

Distr. générale  
21 juillet 2008  
Français  
Original : anglais

**Pour examen**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2008**

15-18 septembre 2008

Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

### **Annexes révisées au plan stratégique à moyen terme\*\***

#### **Annexe I**

#### **Cadre de résultats par domaine d'intervention**

#### **Annexe II**

#### **Partie 1. Cadre intégré de suivi et d'évaluation**

#### **Partie 2. Indicateurs de résultats**

---

\* E/ICEF/2008/16.

\*\* La présentation du présent document a été retardée par la tenue de consultations internes.



## Annexe I

### Cadre de résultats par domaine d'intervention

#### Domaine d'intervention 1 : Survie et développement du jeune enfant

**But stratégique** – Que les pays se dotent des capacités et des systèmes requis pour garantir le droit du jeune enfant à la survie, à la croissance et au développement et lui assurer le meilleur état de santé possible

**Objectifs prioritaires** – Objectif 1 du Millénaire pour le développement : éliminer l'extrême pauvreté et la faim (cible 1.C, indicateur 1.8 : pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale); objectif 4 : réduire la mortalité infantile (cible 5.A : réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans); objectif 5 : améliorer la santé maternelle (cible 6.A : réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle); objectif 6 : combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies (cible 6.C : d'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle); objectif 7 : assurer un environnement durable (cible 7.C : réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des installations d'assainissement de base)

**Objectifs et engagements connexes** – Objectif 3 : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (cible 3.A : éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire); objectif 8 : mettre en place un partenariat mondial pour le développement (cible 8.E : en coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement; cible 8.F : en coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous); Convention relative aux droits de l'enfant (art. 6 et 24); *Un monde digne des enfants* (objectif 1 : promouvoir une vie plus saine).

#### Domaine de résultat prioritaire 1. Appui aux capacités nationales pour atteindre l'objectif 1 en améliorant la nutrition des enfants par des pratiques améliorées et un meilleur accès aux produits de base et aux services

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
1. Un plus grand nombre de nouveau-nés et de jeunes enfants reçoivent un complément alimentaire approprié.	1.1 Pourcentage d'enfants entre 6 et 8* mois qui reçoivent un complément alimentaire (ventilation par allaitement maternel, par sexe et par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaidoyer et appui technique pour l'élaboration de politiques et directives nationales sur les compléments alimentaires, les soins et le développement du jeune enfant</li> </ul>	Tous les programmes de pays, surtout ceux qui ont des taux élevés de malnutrition, de carences en oligoéléments et d'anémie
2. Développement à grande échelle des programmes efficaces de supplémentation en oligo-éléments et des programmes ciblés de vitaminiisation de l'alimentation des jeunes enfants	2.1 Nombre de pays ayant des programmes ciblés de prévention de l'anémie chez les enfants entre 6 et 23 mois grâce à des apports en fer, en oligoéléments multiples à teneur en fer, ou en produits alimentaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche des motifs sociaux, culturels, économiques et autres, déterminant un changement de comportement</li> <li>• Communication sexospécifique dans le cadre des programmes d'incitation à changer de comportement</li> <li>• Fourniture de produits de base ou appui au développement des capacités nationales d'approvisionnement en compléments nutritifs dans les situations d'urgence, dans les cas de malnutrition bénigne ou sévère et pour remédier aux carences en oligoéléments</li> </ul>	Intervenir prioritairement au niveau infranational des pays présentant des écarts importants

\* Auparavant, cet indicateur était calculé pour les enfants entre 6 et 9 mois. La nouvelle recommandation mondiale, qui devrait être adoptée au cours du second semestre 2008, préconise que cet indicateur soit calculé pour les enfants entre 6 et 8 mois.

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
3. Les programmes d'enrichissement des aliments et des condiments en oligoéléments essentiels touchent plus de 80 % des ménages.	3.1 Pourcentage de ménages consommant suffisamment de sel iodé (ventilation par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaidoyer et appui technique à l'élaboration de textes législatifs sur l'enrichissement des aliments ainsi qu'au suivi de l'application de ces textes et des programmes pertinents</li> <li>• Application au plan communautaire de la méthode dite des trois « A » (appréciation, analyse et action) concernant les pratiques d'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants, et systèmes et réseaux d'appui pour instituer une aide communautaire à l'alimentation fondée exclusivement sur l'allaitement, aux pratiques de complément alimentaire, avec services de conseil</li> <li>• Programmes consacrés au rôle des parents en matière d'alimentation appropriée et au développement psychosocial et cognitif des enfants, une attention particulière étant apportée aux nouveau-nés et aux enfants de moins de 3 ans</li> <li>• Accès du jeune enfant à la connaissance et soins psychosociaux grâce à des visites dans les familles; groupes d'appui au rôle des parents/femmes; santé intégrée; développement du jeune enfant; produits et fournitures dans le domaine de la nutrition; et promotion du rôle des hommes dans les soins aux enfants</li> <li>• Recherche d'une alimentation adaptée pour la survie, la croissance et le développement du jeune enfant, avec étude des effets</li> <li>• Introduction de soins psychosociaux dans les programmes de suivi et de soutien de la croissance</li> <li>• Appui aux partenaires pour mener de vastes campagnes de communication sur l'enrichissement des produits alimentaires, y compris avec des suppléments de fer</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 2 : appui aux capacités nationales pour atteindre les objectifs 4 et 5 grâce à une couverture accrue des ensembles intégrés de services et à une amélioration des pratiques et du cadre d'action**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
4. Augmenter et maintenir le taux de couverture des actions préventives et des interventions directes à impact important pour les femmes, les filles et les garçons en organisant des campagnes intégrées et des journées de la santé de l'enfant et en recourant à d'autres mécanismes combinant santé, nutrition, développement du jeune enfant et les programmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène pour tous	4.1 Pourcentage d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole 4.2 Pourcentage d'enfants d'un an ayant reçu 3 doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos 4.3 Pourcentage d'enfants d'un an ayant reçu trois doses du vaccin contre <i>l'hemophilus influenzae</i> 4.4 Pourcentage d'enfants entre 6 et 59 mois entièrement couverts par deux doses de vitamine A au cours de l'année écoulée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement des services de vaccination pour la poliomyélite, la rougeole et le tétanos maternel et néonatal et pour l'introduction (ou extension de couverture) de vaccins nouveaux ou sous-utilisés susceptibles de réduire la mortalité des moins de 5 ans</li> <li>• Efforts pour éradiquer la poliomyélite, notamment : achat de vaccins, journées nationales de vaccination, activités de plaidoyer et mobilisation de ressources</li> <li>• Appui technique aux plans de secteur et aux budgets axés sur les données et les résultats; élimination des goulets d'étranglement de l'offre et de la demande; promotion de la participation de la société civile, en particulier des organisations de femmes et de jeunes</li> <li>• Contrôle, surveillance et enquêtes concernant les maladies et l'état nutritionnel</li> <li>• Plaidoyers axés sur les données et les faits</li> <li>• Communication sexospécifique dans le cadre des programmes incitant à changer de comportement</li> <li>• Promotion de l'espace entre les naissances</li> <li>• Amélioration des capacités de marketing social en vue d'améliorer les pratiques des ménages dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, et des capacités de traitement de l'eau par des produits</li> <li>• Renforcement de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant</li> </ul>	<p>Tous les pays ayant une forte mortalité des moins de 5 ans et une forte mortalité maternelle aux niveaux national et infranational, une attention particulière étant accordée aux 68 pays prioritaires dans le « compte à rebours »</p> <p>Les efforts seront déployés principalement au niveau infranational des autres pays présentant des taux élevés de mortalité maternelle et infantile et une faible prise en charge des enfants et des femmes par les services de santé.</p>
5. Veiller à éradiquer la poliomyélite dans les pays où elle est endémique et en maîtriser rapidement la propagation	5.1 Nombre de pays où la poliomyélite est endémique		
6. Accroître la couverture et améliorer la qualité des services cliniques, notamment en ce qui concerne la pneumonie, le paludisme, les maladies diarrhéiques et la malnutrition aiguë pour les femmes, les filles et les garçons, tant au niveau des centres de santé que des communautés, en renforçant le système de santé, en encourageant l'évolution sociale et le changement des comportements et en responsabilisant davantage les services vis-à-vis des utilisateurs grâce à la mise en place de systèmes communautaires d'assurance de la qualité	6.1. Pourcentage d'enfants entre zéro et 59 mois présumés atteints d'une pneumonie : a) emmenés chez un agent de santé approprié; ou b) recevant des antibiotiques (ventilation par sexe et par quintile de richesse) 6.2. Pourcentage d'enfants entre 6 et 59 mois souffrant de malnutrition aiguë qui ont été pris en charge par un programme d'alimentation thérapeutique au niveau communautaire ou dans un centre de santé au cours de l'année écoulée (ventilation par sexe et par quintile de richesse)		

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
7. Étendre la couverture et améliorer la qualité des ensembles intégrés d'interventions sur les accouchées et les nouveau-nés, y compris la vaccination antitétanique maternelle et néonatale, le développement du jeune enfant, les soins prénatals, l'assistance à la naissance et les soins par un agent de santé compétent, en renforçant les systèmes de santé, en favorisant une évolution sociale et un changement de comportement et en responsabilisant davantage les services vis-à-vis des utilisateurs grâce à des systèmes communautaires d'assurance de la qualité	6.3. Pourcentage d'enfants entre zéro et 59 mois souffrant de diarrhée et recevant le traitement recommandé de réhydratation orale (ventilation par sexe et par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de la gestion communautaire des cas de diarrhée, de pneumonie, de fièvre et de paludisme</li> <li>• Intensification des efforts de prophylaxie par le cotrimoxazole pour les enfants exposés au VIH</li> </ul>	
	6.4. Pourcentage d'enfants entre zéro et 59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines écoulées et recevant un traitement antipaludique (ventilation par sexe, par lieu de résidence et par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En partenariat avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fond des Nations Unies pour la population (FNUAP), développement à grande échelle des soins obstétricaux de base et des soins obstétricaux d'urgence complets</li> </ul>	
	7.1. Pourcentage de naissances assistées par du personnel de santé qualifié (ventilation par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensification des efforts de prévention de la transmission du sida de la mère à l'enfant</li> </ul>	
	7.2. Nombre de pays qui se sont dotés de programmes de supplémentation en fer-folates ou en oligo-éléments aux fins de prévention de la carence en fer-folates chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Application à grande échelle du traitement aux antirétroviraux et du traitement des infections opportunistes des femmes (notamment pendant la grossesse) et des enfants contaminés par le VIH/sida</li> <li>• Promotion de la mise en relation avec les actions de prévention primaire du VIH, en particulier pour les adolescentes</li> </ul>	
	7.3. Pourcentage de femmes entre 15 et 49 ans qui ont été assistées au moins une fois pendant leur grossesse par un agent de santé qualifié (ventilation par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins de santé communautaires et prise en charge des enfants contaminés par le VIH/sida, avec participation des hommes et des femmes</li> </ul>	
7.4. Pourcentage de nouveau-nés et de nouvelles accouchées qui ont été soumis au contrôle médical d'un agent de santé formé ou qualifié dans les deux jours suivant l'accouchement*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui aux évaluations dans le domaine des produits de base et du soutien logistique pour la survie, la croissance et le développement du jeune enfant, aux niveaux national et infranational</li> </ul>		
7.5. Nombre de pays qui n'ont pas éradiqué le tétanos maternel et néonatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achat, fourniture et distribution de produits essentiels pour intensifier les interventions de santé et de nutrition et les actions dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène</li> </ul>		

\* À noter que ni la définition de cet indicateur ni l'ensemble de données y relatives n'ont été normalisés à ce jour. Toutefois, un indicateur international normalisé est annoncé pour l'automne 2008.

Cibles	Indicateurs	Domaines de coopération	Couverture
8. Augmenter de 50 % au moins le nombre des familles qui ont recours à des pratiques adéquates en matière de soins et d'alimentation et qui ont adopté les principaux comportements « WASH » (utilisation des toilettes, lavage des mains avec du savon et traitement de l'eau potable à domicile) pour la survie, la croissance et le développement du jeune enfant, grâce à des méthodes favorisant le développement social et un changement de comportement	<p>8.1. Pourcentage de nourrissons entre zéro et cinq mois qui ont été nourris exclusivement par allaitement (ventilation par sexe et par quintile de richesse)</p> <p>8.2. Proportion de nouveau-nés nourris au sein dans l'heure suivant la naissance (ventilation par sexe et par quintile de richesse)</p> <p>8.3. Nombre de pays de programme dont le plan de développement national comprend des cibles pour le développement de pratiques familiales et communautaires améliorées en matière de soins maternels et infantiles, de nutrition et de bien-être psychosocial et cognitif</p> <p>8.4. Nombre de programmes de pays qui ont effectué des analyses pour déterminer les lacunes et les problèmes relatifs aux pratiques familiales et communautaires en matière de soins</p> <p>8.5. Nombre de pays du programme qui sont dotés de programmes nationaux de communication sur le changement de comportement, encourageant un lavage correct et régulier des mains avec du savon</p> <p>8.6. Pourcentage de population utilisant une méthode appropriée de traitement de l'eau (ébullition, filtrage ou traitement chimique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépistage et diagnostic précoces d'un handicap chez l'enfant</li> <li>• Appui aux programmes de santé multisectoriels pour adolescentes</li> <li>• Enrichissement par des éléments factuels de l'information de base nécessaire pour promouvoir l'équité et développer à grande échelle les ensembles intégrés de services au niveau communautaire afin de réduire la mortalité maternelle et la mortalité des moins de 5 ans</li> <li>• Enrichissement par des éléments factuels de l'information de base nécessaire à la programmation dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'approvisionnement en eau dans les zones urbaines</li> <li>• Appui à l'analyse des goulets d'étranglement dans les systèmes de santé</li> <li>• Programmes sur le rôle des parents en matière de soins efficaces, et programmes de développement psychosocial et cognitif des enfants, une attention particulière étant apportée aux nouveau-nés et aux enfants de moins de 3 ans</li> <li>• Efforts pour promouvoir l'utilisation de la documentation existante sur le rôle des parents, et du programme d'éducation préprimaire encourageant le lavage des mains avec du savon et l'utilisation des toilettes dès le plus jeune âge</li> <li>• Prévention des blessures/traumatismes chez les enfants (en les préservant notamment d'accidents ou en les protégeant de la noyade) grâce à une éducation parentale/communautaire, et administration rapide de soins primaires (dans les pays où ces blessures/traumatismes sont une cause de mortalité importante)</li> </ul>	

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
9. Porter à au moins 80 % le pourcentage de jeunes enfants et de femmes enceintes dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide et recevant des médicaments antipaludiques à fonction curative et préventive dans toutes les régions où le paludisme est endémique	9.1. Pourcentage d'enfants entre zéro et 59 mois qui ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide pendant la nuit écoulée (ventilation par sexe, par lieu de résidence et par quintile de richesse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès précoce des enfants à la connaissance et à des soins psychosociaux grâce à des visites dans les familles, à des groupes d'appui aux parents et aux femmes, à des services de santé intégrés, aux programmes de développement du jeune enfant, et promotion du rôle des hommes dans les soins aux enfants</li> <li>• Renforcement des capacités d'intervention des agents de proximité pour les soins obstétricaux et aux nourrissons</li> </ul>	
10. Accroître le nombre de politiques sectorielles favorables aux mères et aux nouveau-nés, ainsi que pour la survie, la croissance et le développement du jeune enfant (santé, nutrition; développement du jeune enfant; approvisionnement en eau, assainissement et hygiène)	<p>10.1 Nombre de pays dotés d'une législation ou de dispositions légales fondées sur le code international de la commercialisation des substituts au lait maternel</p> <p>10.2 Nombre de pays de programme ayant des lignes budgétaires distinctes pour la santé et l'hygiène</p> <p>10.3 Nombre de pays ayant des politiques en faveur du traitement communautaire de la pneumonie par les antibiotiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaidoyer et appui technique aux plans et budgets sectoriels nationaux axés sur les données et les résultats pour améliorer les pratiques familiales en matière de soins, l'accent étant mis sur les rôles spécifiques des hommes et des femmes, des garçons et des filles</li> <li>• Renforcement des programmes et politiques pour atteindre ou dépasser, au plan national, dans les domaines de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, l'objectif 7.C du Millénaire, qui concerne les préoccupations en matière d'équité</li> </ul>	
11. Faire en sorte que les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP), les budgets nationaux, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), les politiques, plans et budgets sectoriels des gouvernements (santé, nutrition; approvisionnement en eau, assainissement et hygiène; et développement du jeune enfant) soient fondés sur des éléments factuels et facilitent les interventions synergiques, mesurables et à impact important, favorisant la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement	11.1 Dépenses publiques pour la santé, la nutrition et les interventions dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, en pourcentage du total des dépenses publiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse des budgets et dépenses au niveau national, y compris les tendances</li> <li>• Efforts pour étudier et documenter le rapport de coût/efficacité des interventions dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène</li> <li>• Participation à l'élaboration et à la mise en œuvre des approches sectorielles dans les domaines suivants : santé et nutrition; approvisionnement en eau, assainissement et hygiène</li> <li>• Promotion et accroissement de l'efficacité des mécanismes de coordination de l'aide au niveau des pays</li> </ul>	

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Harmonisation et alignement dans les domaines de collaboration interinstitutions</li> <li>• Évaluation de l'impact du changement climatique sur la santé publique et intégration des considérations climatiques dans les aspects techniques à prendre en compte dans la planification et le fonctionnement du secteur de la santé</li> <li>• Plaidoyer pour accroître les ressources en faveur des programmes de santé et de nutrition maternelles, néonatales et infantiles, et des programmes dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène</li> <li>• Aide aux pays pour l'investissement nécessaire à la réalisation des objectifs 1, 4, 5, 6 et 7 du Millénaire pour le développement</li> <li>• Mobilisation des ressources nécessaires pour réduire la mortalité maternelle et des moins de 5 ans et intervenir dans le domaine de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène et dans celui de la nutrition, en partenariat avec les gouvernements nationaux, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance GAVI, la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID) et d'autres fonds mondiaux</li> <li>• Appui au processus interinstitutionnel « Santé 8 »</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 3 : aider les pays à se doter des capacités nécessaires pour réaliser l'objectif 7 du Millénaire pour le développement (cible 7.C), et ce, en améliorant l'accès à une eau de qualité et à de meilleurs sanitaires**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
12. L'amélioration, de façon équitable et durable, des systèmes d'alimentation en eau et d'assainissement est prévue dans tous les programmes de pays.	<p>12.1 Proportion de la population à avoir accès à une eau de meilleure qualité (ventilée par lieu de résidence)</p> <p>12.2 Proportion de la population à utiliser de meilleurs sanitaires (ventilée par lieu de résidence)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir les initiatives d'assainissement entreprises par les collectivités locales en fonction des besoins</li> <li>• En coopération avec les principaux partenaires, promouvoir et appuyer l'installation de systèmes d'alimentation en eau et d'assainissement dans les agglomérations rurales et périurbaines à faible revenu, les écoles, les postes de santé et les cliniques</li> <li>• Améliorer les systèmes d'alimentation en eau en tenant compte des besoins et en recherchant davantage l'équité et la durabilité</li> <li>• Promouvoir, à l'échelle nationale, l'accès à une eau salubre en favorisant le traitement et le stockage de l'eau pour les usages domestiques</li> <li>• Contribuer, avec d'autres partenaires, à l'éradication de la dracunculose</li> <li>• Renforcer la base de données factuelles et l'utiliser dans le cadre de l'initiative « Eau, assainissement et hygiène pour tous » (WASH)</li> <li>• Développer, aux niveaux local, intermédiaire et national, les compétences nécessaires à la mise en œuvre de l'initiative WASH</li> <li>• Étudier l'incidence des problèmes liés à l'eau et à l'assainissement, notamment l'incidence du stress hydrique lié aux changements climatiques sur la vie des femmes</li> <li>• Analyser l'incidence des changements climatiques sur les ressources en eau, y compris les eaux souterraines et l'eau de pluie, et ses implications au niveau de la programmation</li> <li>• Prendre en compte les risques climatiques dans l'élaboration des politiques relatives à l'eau et à l'assainissement et faire en sorte que des initiatives relatives à l'eau et à l'assainissement soient prévues dans les plans et stratégies climatiques nationaux</li> <li>• Promouvoir l'utilisation de méthodes peu coûteuses pour le forage de puits, notamment le forage manuel</li> <li>• Promouvoir l'utilisation des pompes à bras, notamment en facilitant leur achat et en améliorant la chaîne d'approvisionnement en pièces de rechange</li> </ul>	<p>Les 60 pays bénéficiaires de l'initiative WASH</p> <p>Un train de mesures de base, visant l'amélioration des conditions d'hygiène, la distribution d'une eau saine, le suivi et la préparation en prévision de situations d'urgence, est prévu dans tous les programmes de pays</p>

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• En coopération avec l’OMS, gérer et améliorer le Programme commun de surveillance de l’eau et de l’assainissement afin de mieux mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de la cible 7.C de l’objectif 7 du Millénaire pour le développement et d’en rendre compte</li> <li>• Renforcer la capacité du secteur national d’utiliser les résultats d’évaluations, notamment des évaluations des risques climatiques qui mettent en évidence les problèmes liés à la raréfaction de l’eau et l’accès à l’eau, pour élaborer des politiques, planifier les activités et allouer les ressources nécessaires</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 4 : en cas de situation d’urgence, tous les enfants bénéficient des interventions vitales (Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise)**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
13. En cas de situation d’urgence, toutes les dispositions en matière de santé, de nutrition, d’eau et d’assainissement prévues pour les enfants sont appliquées et une intervention groupée est organisée et exécutée, en coordination et coopération étroites avec les autorités nationales et locales et conformément aux principes de l’action humanitaire et aux dispositions du droit international humanitaire.	<p>13.1 Proportion de situations d’urgence dans lesquelles la situation des enfants et des femmes est rapidement évaluée et des systèmes de surveillance et de suivi interne sont opérationnels dans les deux premières semaines de crise</p> <p>13.2 Proportion de situations d’urgence déclarée dans lesquelles les dispositions en matière de santé, de nutrition, d’eau et d’assainissement et d’hygiène prévues pour les enfants sont intégralement appliquées</p> <p>13.3 Proportion de situations d’urgence dans lesquelles tous les secteurs travaillent en coordination et s’entraident, notamment dans le cadre d’interventions groupées</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que des activités de communication visant à modifier les comportements soient prévues dans les plans de préparation aux situations d’urgence et d’intervention d’urgence</li> <li>• Évaluer rapidement la situation</li> <li>• Coordonner les interventions vitales pour les femmes et les enfants et les services d’alimentation des nourrissons et de récupération nutritionnelle des enfants</li> <li>• Conformément aux Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise, lancer dans les six ou huit premières semaines de crise des opérations de vaccination, de formation et de mobilisation sociale, de supplémentation en vitamine A et en micronutriments; et d’alimentation des enfants et des mères</li> <li>• Après les premières interventions, mettre en place des services de santé essentiels; de soins à domicile pour les enfants malades; de vaccination et d’autres services liés à la santé, à la nutrition, à l’eau et à l’assainissement</li> </ul>	<p>Catastrophes naturelles ou dues à l’homme dans tous les pays de programme</p> <p>Situations d’urgence déclarée, dans le cadre du système des Nations Unies, sur la base des informations fournies par les autorités sectorielles</p>

---

## Principaux partenaires

**Gouvernements** : Dans tous les cas (sauf peut-être en cas de situation d'urgence grave et de troubles civils), l'UNICEF aidera les autorités nationales à mener des activités pour la survie et le développement des enfants et à renforcer leurs capacités pour pouvoir assurer ces services de façon durable et équitable. Les organismes bilatéraux de développement des pays donateurs sont également les principaux partenaires.

**Système des Nations Unies** : L'OMS, principal organisme chargé de définir des orientations mondiales, d'établir des règlements et de coordonner l'action dans le domaine de la santé publique, collabore avec l'UNICEF, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Programme alimentaire mondial (PAM) dans les situations d'urgence. Elle forme avec l'UNICEF et d'autres organismes le Partenariat mondial pour la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants et coopère avec l'UNICEF à l'amélioration de l'accès à une eau de qualité et à l'éradication de la dracunculose, ainsi qu'avec le Centre Carter et la Banque mondiale. Le PAM et l'UNICEF jouent un rôle de plus en plus complémentaire dans les situations d'urgence et dans la mise en place de directives nutritionnelles et alimentaires. Pour ce qui est de la réduction des taux de mortalité maternelle, l'UNICEF appuie les services de soins prénatals, des services d'accouchement et de néonatalogie de proximité et joue un rôle d'appui dans les programmes de l'OMS et du FNUAP visant à généraliser les soins obstétrique d'urgence. L'UNICEF collabore avec la Banque mondiale à l'amélioration des processus de planification et d'établissement de budget, surtout au niveau central, et participe à de nombreuses autres initiatives communes, comme le Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance (Banque mondiale, UNESCO, OMS et organisations non gouvernementales internationales), ONU-Eau (groupe de coordination comprenant 24 organismes des Nations Unies actifs dans le domaine de l'eau et de l'assainissement) et le Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement (UNICEF et OMS).

**Alliances mondiales** : Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI); Partenariat Faire reculer le paludisme; Alliance pour la recherche-développement sur les maladies tropicales (UNICEF, PNUD, OMS, Banque mondiale); ONUSIDA; Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition (AMAN); Initiative d'enrichissement de la farine.

**Organisations non gouvernementales internationales** : Médecins sans frontières; Initiative Micronutriments; Conseil international pour la lutte contre les troubles dus à la carence en iode; Réseau pour l'élimination durable de la carence en iode; Helen Keller International; Oxfam; World Alliance for Breastfeeding Action (WABA); Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile (IBFAN).

**Milieus universitaires** : Les universités et les instituts de recherche aident au renforcement des capacités régionales et nationales; ils émettent des idées, collaborent à des interventions pilotes et testent leur efficacité avant qu'elles ne soient généralisées à l'échelle du pays, souvent avec l'appui de l'UNICEF. Ces partenaires universitaires sont : la London School of Hygiene and Tropical Medicine (Programme d'alimentation et d'assainissement); le Water Engineering Development Centre de l'Université de Loughborough (Royaume-Uni); le Centre international de l'eau et de l'assainissement (Pays-Bas); le Conseil de coopération pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement; les United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

**Secteur privé/fondations privées** : Les principaux partenaires sont : Unilever; Procter & Gamble; la Fondation Bill et Melinda Gates; Rotary International; la Fondation Skat; et la Fondation pour les Nations Unies.

**Partenaires nationaux** : Autorités nationales et locales, organisations non gouvernementales, organisations de la société civile et associations locales.

---

## Domaine d'intervention 2 : Éducation de base et égalité des sexes

**Orientation stratégique** – Les gouvernements, les collectivités et les parents acquièrent les capacités nécessaires et reçoivent l'appui voulu pour s'acquitter de leur obligation de garantir à tous les enfants le droit à une éducation de qualité, gratuite et obligatoire.

**Objectif prioritaire** – Objectif 2 du Millénaire pour le développement : Assurer l'éducation primaire pour tous. (Cible 2.A : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.)

**Objectifs et engagements correspondants** – Objectifs 3 et 8 du Millénaire pour le développement; articles 28 et 29 de la Convention relative aux droits de l'enfant; *Un monde digne des enfants* (Objectif 2 : Assurer une éducation de qualité), Éducation pour tous (objectifs de Dakar, excepté l'objectif d'alphabétisation des adultes).

**Domaine de résultat prioritaire 1 : aider les pays à mieux préparer les enfants, en particulier les enfants marginalisés, sur le plan de l'éveil à commencer l'école primaire à l'âge normal**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
1. Augmenter de 20 %, d'ici à 2015, la proportion de pays ayant une politique, une législation et un budget pour la préparation des enfants à l'école	1.1 Taux net d'inscription en primaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des centres éducatifs et sanitaires locaux pour les enfants âgés de 3 à 6 ans et veiller à leur bon fonctionnement</li> </ul>	Toutes les régions
	1.2 Proportion de pays ayant une politique de préparation des enfants à l'école	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer l'éducation à l'art d'être parent et l'aide aux enfants, notamment les enfants touchés par le VIH/sida, les enfants handicapés et les enfants ayant des besoins particuliers</li> </ul>	Pays les moins avancés (PMA); pays à revenu intermédiaire
2. Faire passer de 53 à 80 le nombre de pays qui ont établi, à l'échelle nationale, des normes permettant d'évaluer la préparation à l'école dans le cadre des activités d'éveil prévues dans les programmes de développement du jeune enfant	1.3 Augmentation de la proportion d'enfants commençant l'école à l'âge prescrit de 60 % au moins <sup>1</sup> , l'objectif étant d'atteindre 80 % en 2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager les activités d'instruction d'enfant à enfant et de communication visant à modifier les comportements menées au niveau local en guise de préparation à l'école</li> <li>• Appuyer les activités d'éveil, ainsi que les interventions sanitaires, hygiéniques, nutritionnelles et autres activités pour enfants en bas âge menées avec le concours des écoles primaires</li> </ul>	Pays confrontés à des difficultés particulières, tels que désignés dans le rapport du Comité sur les droits de l'enfant
	2.1 Nombre de pays ayant établi, à l'échelle nationale, des normes et des outils pour évaluer la préparation à l'école	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Établir, à l'échelle nationale, des normes et des outils permettant de contrôler les activités de préparation à l'école et d'éveil dans le cadre des programmes de développement du jeune enfant</li> <li>• Réduire les disparités existant dans la prestation de services liés au développement et à l'éducation des enfants de moins de 6 ans en établissant des liens entre les prestataires de services</li> <li>• Mobiliser les gouvernements et partenaires pour que des mesures et des lois soient adoptées et des investissements consacrés à la préparation des enfants à l'école</li> </ul>	Pays à forte prévalence du VIH
			Tous les pays bénéficiant de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous, y compris les pays candidats

**Domaine de résultat prioritaire 2 : aider les pays à réduire les inégalités entre les sexes et autres inégalités dans l'accès à un enseignement de base complet**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
3. Réduire de 60 % au moins la proportion d'enfants en âge d'être scolarisés en primaire qui ne vont pas à l'école	3.1 Taux net de scolarisation et taux net de fréquentation en primaire et en secondaire (ventilés par sexe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaider aux niveaux national et mondial en faveur de l'enseignement gratuit et obligatoire</li> </ul>	Toutes les régions
	3.2 Nombre de pays ayant supprimé les frais de scolarité en primaire (passant de 10 en 2007 à 15 en 2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer, évaluer et analyser les obstacles, les inégalités et les possibilités dans le domaine de l'enseignement de base, en rassemblant des données et en analysant les disparités dans l'accès à l'enseignement, le déroulement et l'achèvement des études et le niveau d'instruction</li> </ul>	Concentration des efforts dans les pays où les taux de scolarisation sont faibles et les disparités entre les sexes et autres disparités importantes;

<sup>1</sup> Sur la base des chiffres de 2005.

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
4. Augmenter les taux de passage des filles et des garçons du primaire au secondaire, en mettant l'accent sur les enfants défavorisés, l'objectif étant d'atteindre un taux de 100 %	4.1 Taux de passage des filles et des garçons du primaire au secondaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer la promotion de l'accès à l'éducation et la réduction de la discrimination à l'égard des enfants non scolarisés, des enfants touchés par le VIH/sida, des travailleurs mineurs, des enfants scolarisés tardivement, des filles et des enfants handicapés</li> <li>• Prendre en compte les besoins éducatifs des adolescents, y compris les élèves d'âge supérieur à la moyenne dans les écoles primaires, en accordant une attention particulière aux sexes, aux groupes autochtones et autres catégories de la population, en adoptant des mesures favorisant l'apprentissage scolaire et extrascolaire et en mettant en place un système d'équivalences</li> </ul>	les pays touchés par le VIH/sida; les pays les moins avancés; et les pays à faible taux d'enregistrement des naissances
5. Améliorer l'indice de parité des sexes en primaire et en secondaire en vue d'atteindre la parité parfaite d'ici à 2015	5.1 Indice de parité (en primaire et secondaire) <sup>2</sup> 5.2 Nombre de pays de programme ayant conçu pour le secteur de l'éducation des plans visant à réduire les inégalités entre les sexes et autres inégalités d'ici à 2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir la distribution de fournitures scolaires et leur répartition équitable ainsi que la prestation de services d'enseignement</li> <li>• Soutenir la formation d'enseignants des niveaux secondaire et supérieur</li> <li>• Mener des activités de mobilisation sociale et de communication visant à modifier les comportements</li> <li>• Diriger l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles</li> <li>• Appuyer les objectifs de l'Initiative « Éducation pour tous », en participant aux approches sectorielles, à l'application de la stratégie pour la réduction de la pauvreté, à l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous et à l'analyse des budgets nationaux</li> <li>• Évaluer le potentiel de l'enseignement complémentaire pour pouvoir établir les programmes d'études, les systèmes de certification et d'équivalences et le programme de formation des enseignants, améliorer la qualité des structures d'apprentissage et évaluer les acquis scolaires</li> </ul>	

<sup>2</sup> Sur la base de taux nets.

**Domaine de résultat prioritaire 3 : appuyer les capacités nationales pour améliorer la qualité de l'éducation et accroître les taux de persévérance scolaire, d'achèvement des études et de réussite**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
6. Faire passer à 90 % la proportion des cohortes (en particulier des filles) entrant en première année du cycle primaire qui parviennent au moins à la dernière année de ce cycle au cours de la période	6.1 Taux de survie des cohortes jusqu'à la dernière année de l'enseignement primaire (succession des cohortes)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui aux campagnes de prévention et de réduction de l'abandon scolaire</li> <li>• Soutien aux lois et aux politiques nationales permettant la réinsertion des jeunes mères dans le système d'enseignement et la prévention du travail ou du mariage des enfants</li> <li>• Amélioration de la santé physique, du développement cognitif et de la préparation à l'apprentissage (par exemple par les repas scolaires, la réduction de l'anémie et des troubles dus à une carence en iode)</li> </ul>	Toutes les régions et les pays de programme, avec une concentration des efforts dans les pays les moins avancés; les pays où les taux de scolarisation sont faibles et les disparités entre les sexes sont importantes; les pays où l'épidémie de VIH/sida est généralisée
7. Augmenter de 60 % le nombre de pays de programme dont les normes nationales de qualité sont fondées sur la notion d'« école adaptée aux besoins des enfants » ou sur des modèles comparables	<p>7.1 Nombre de pays de programme qui adoptent, pour le cycle primaire, des normes nationales de qualité en s'inspirant des « écoles adaptées aux besoins des enfants » ou de modèles comparables</p> <p>7.2 Nombre de pays de programme ayant des plans sectoriels de l'éducation qui prennent en compte la situation des enfants touchés par le VIH et le sida d'ici à 2011</p> <p>7.3 Nombre de pays entreprenant des audits du traitement des sexes dans les plans sectoriels de l'éducation (nombre devant passer de 10 en 2008 à 40 en 2011)</p> <p>7.4 Nombre de pays opposés aux châtiments corporels dans les écoles et possédant des procédures d'application de cette politique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promotion de normes favorisant une architecture, des équipements et des aménagements adaptés aux besoins des enfants</li> <li>• Soutien à un approvisionnement en eau salubre, à des installations sanitaires séparées selon les sexes et à l'apprentissage de l'hygiène dans les écoles primaires</li> <li>• Promotion des méthodes d'enseignement et d'apprentissage qui facilitent la transition de la maison à l'école</li> <li>• Appui à un apprentissage centré sur l'enfant en ce qui concerne l'acquisition de connaissances, de compétences, l'adoption d'attitudes et de valeurs et le changement des comportements (droits, paix, démocratie, gestion des « comportements à risque »)</li> <li>• Soutien à des cours de préparation à la vie active destinés aux enfants scolarisés ou non qui soient adaptés à leur âge et à leur sexe et mettent l'accent sur la prévention du VIH/sida</li> <li>• Amélioration de l'accès à l'éducation et de l'environnement pédagogique pour les enfants handicapés</li> </ul>	<p>Environ 54 pays où l'épidémie de VIH/sida est généralisée, en particulier les 9 pays hyperendémiques de l'Afrique australe</p>

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
	<p>7.5 Nombre de pays dont les programmes scolaires incluent l'éducation relative à l'environnement ou des plans d'adaptation aux changements climatiques</p> <p>7.6 Proportion d'écoles primaires équipées d'installation d'adduction d'eau ou d'assainissement appropriées pour les filles et les garçons (dans 60 pays jugés prioritaires selon les critères du programme WASH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien à une pédagogie n'excluant ni les enfants « doués » ni les élèves « lents » et à un apprentissage accéléré pour les élèves d'âge supérieur à la moyenne</li> <li>• Suivi de l'évolution des normes sociales relatives à la violence (par exemple les châtiments corporels, l'intimidation ou la violence sexuelle)</li> <li>• Détermination de données de référence et élaboration de modèles en vue d'éliminer la violence dans les écoles notamment en recourant à des stratégies de communication pour le changement du comportement</li> <li>• Élaboration de cadres de suivi et d'évaluation pour évaluer les changements d'attitude et de comportement envers la violence dans les écoles</li> <li>• Renforcement des capacités des enseignants et de leurs réseaux de soutien, en portant une attention particulière aux questions de sexospécificités et au statut, aux droits et aux obligations des enseignants</li> </ul>	
8. Promotion des services d'évaluations implantés localement et soutien à l'élaboration de normes nationales relatives aux savoirs fondamentaux (lire, écrire, compter) et aux cours de préparation à la vie active	8.1 Proportion d'apprenants atteignant les normes nationales relatives aux savoirs fondamentaux (lire, écrire, compter) et aux cours de préparation à la vie active	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de l'aptitude des élèves, des parents et de la collectivité à participer à la gouvernance scolaire et à l'administration des établissements d'enseignement</li> <li>• Soutien aux codes d'éthique pour favoriser la confiance de la collectivité à l'égard des enseignants afin d'accroître la sécurité et la sûreté des enfants</li> <li>• Contrôle de la fréquentation scolaire des orphelins dans les pays les plus touchés par la pandémie du VIH/sida</li> <li>• Promotion des compétences technologiques actuelles (surtout les technologies de l'information et de la communication) et de l'utilisation d'une pédagogie appropriées</li> <li>• Soutien à la décentralisation et au renforcement des capacités en matière d'éducation</li> <li>• Suivi de la mise en œuvre des programmes officiels de préparation à la vie active et de l'application des normes de qualité</li> <li>• Mesure et contrôle des acquis scolaires</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 4 : rétablir l'enseignement dans les situations d'urgence et après les conflits**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
9. Mise en œuvre des principaux engagements collectifs relatifs aux apprentissages primaires dans les situations d'urgence déclarées, y compris en ce qui concerne la responsabilisation du module de l'éducation et la préparation aux situations d'urgence	9.1 Nombre d'enfants touchés par une situation d'urgence déclarée qui bénéficient des interventions en matière d'éducation 9.2 Nombre de pays possédant des mécanismes de coordination du module de l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation des besoins à tous les stades de la situation d'urgence, de la période de transition ou de la reconstruction après un conflit</li> <li>Mise en place d'espaces d'apprentissage (temporaires) disposant d'une infrastructure minimale pour assurer la reprise de l'enseignement</li> <li>Fourniture de matériel pour l'enseignement, les activités récréatives, les apprentissages fondamentaux et le développement du jeune enfant</li> <li>Réalisation de campagnes de rescolarisation pour reprendre rapidement l'enseignement de base après les situations d'urgence soudaines, en cas de crises chroniques, en période de transition ou après les conflits</li> <li>Encouragement à la reprise de l'enseignement scolaire ou non scolaire et appui à la reconstruction du système d'enseignement</li> <li>Appui aux initiatives intégrant une préparation à la vie active, comme le règlement des conflits, l'éducation pour la paix, l'hygiène, le VIH/sida, la prévention de l'exploitation et de la violence sexuelles</li> <li>Direction conjointe des mécanismes de coordination du module de l'éducation</li> <li>Promotion et soutien des départements de l'éducation relativement à la préparation aux situations d'urgence et à l'élaboration de politiques appropriées, notamment la réduction des risques de catastrophe</li> <li>Promotion de normes concernant la sécurité des écoles et leur adaptation aux besoins des enfants dans le cadre de la réduction des risques de catastrophe, et la reconstruction après les conflits</li> <li>Essai de méthodes nouvelles et novatrices pour améliorer la qualité des réactions du système éducatif face aux situations d'urgence et après les conflits</li> </ul>	Tous les pays touchés par une situation d'urgence, sortant d'un conflit ou en période de transition
10. Dans les situations d'urgence et après les conflits, les enfants reçoivent du matériel éducatif spécialement adapté fourni par l'UNICEF (« l'école en boîte » ou d'autres ensembles appropriés de fournitures ou de matériel pour le développement du jeune enfant)	10.1 Nombre d'enfants concernés qui ont reçu des fournitures scolaires d'urgence fournies par l'UNICEF 10.2 Nombre d'enfants de 3 à 8 ans ayant eu accès à du matériel pour le développement du jeune enfant fourni par l'UNICEF		

## Partenariats clefs

**Domaine de résultat prioritaire 1** : Les organismes bilatéraux de développement dans les pays donateurs sont des partenaires clefs; ONUSIDA, UNESCO, PAM, Banque mondiale; banques régionales de développement; organismes de recherche; organismes consacrés au VIH/sida; Groupe consultatif sur les soins et le développement dans la petite enfance; Association pour le développement de l'éducation en Afrique (ADEA), Fondation Bernard van Leer, Fondation Child-to-Child, Organisation mondiale pour l'éducation préscolaire (OMEP), Forum mondial sur l'éducation.

**Domaines de résultats prioritaires 2 et 3** : Dans le cadre d'un partenariat à trois axes (Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles, initiative « Éducation pour tous », Initiative pour l'accélération de l'éducation) : OIT; ONUSIDA; UNESCO/Institut de statistique; FNUAP; PAM; Banque mondiale; PNUD; banques régionales de développement; ONG; organisations communautaires, y compris les associations d'inspiration religieuse; associations d'enseignants

**Domaine de résultat prioritaire 4** : Organisations d'aide humanitaire et partenaires de développement (Bureau de la coordination des affaires humanitaires, PNUD; HCR, PAM, OIT; UNESCO, ONG, organisations communautaires) et réseaux (notamment le Réseau interinstitutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE) et le Comité permanent interorganisations); partenaires dans la lutte contre le VIH/sida, Bureau de la coordination des activités de développement des Nations Unies, Comité exécutif pour les affaires humanitaires, Comité exécutif pour la paix et la sécurité, missions de maintien de la paix des Nations Unies; Banque mondiale, banques régionales de développement, Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (CAD/OCDE); secteur privé

## Domaine d'intervention 3 : Les enfants et le VIH/sida

**Orientation stratégique** – Mettre les jeunes enfants et les adolescents au cœur du programme de lutte contre le VIH/sida et aider les gouvernements à enrayer la propagation du VIH/sida et à inverser la tendance chez les enfants et les jeunes jusqu'à 18 ans

**Objectif prioritaire** – Objectif du Millénaire pour le développement 6 : Combattre le VIH/sida – Cible 6.A : Enrayer la propagation du VIH/sida d'ici à 2015 et commencer à inverser la tendance

**Objectifs et engagements connexes** : OMD 1, 2, 3, 4 et 5; *Un monde digne des enfants* (objectif 4 : Lutter contre le VIH/sida)

**Domaine de résultat prioritaire 1 : réduire le nombre de cas d'infection pédiatrique par le VIH; accroître le pourcentage de femmes séropositives recevant des médicaments antirétroviraux; accroître le pourcentage d'enfants recevant un traitement contre le VIH/sida**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
1. Réduire d'au moins 40 % le nombre de nouveaux cas d'infection pédiatrique <sup>3</sup>	1.1 Proportion d'enfants séropositifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui aux efforts nationaux de coordination et de mise en œuvre accélérée de la couverture élargie, à l'utilisation soutenue et l'efficacité accrue d'interventions telles que les moyens de prévention de la transmission mère-enfant</li> <li>Accès des mères séropositives à des soins, à un soutien et à un traitement dans le cadre d'activités élargies de prévention de la transmission mère-enfant et grâce aux services disponibles pour les enfants</li> </ul>	<p>Les initiatives visent prioritairement 54 pays où l'épidémie est généralisée (taux de prévalence supérieur à 1 % de la population) et les pays connaissant des épidémies concentrées.</p> <p>Les services d'achats permettront de fournir un soutien supplémentaire.</p>

<sup>3</sup> Chiffre de référence ONUSIDA pour 2004 : 640 000.

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
2. Veiller à ce qu'au moins 80 % des femmes enceintes séropositives reçoivent des médicaments antirétroviraux afin de prévenir la transmission mère-enfant	2.1 Proportion de femmes enceintes séropositives qui reçoivent des médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission mère-enfant	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion d'informations sexospécifiques sur les changements du comportement individuel et collectif afin de renforcer la demande en matière de services, notamment à l'égard de la préparation aux traitements et de la connaissance de ces derniers</li> <li>• Incorporation des interventions en matière de prévention de la transmission mère-enfant et de traitements pédiatriques dans les programmes intégrés de santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant, les programmes de survie de l'enfant et les systèmes de santé nationaux</li> </ul>	
3. Faire en sorte que la proportion d'adultes recevant des médicaments antirétroviraux corresponde à la répartition par sexe de l'épidémie dans chaque région	3.1 Proportion de femmes séropositives qui reçoivent des médicaments antirétroviraux pour leur propre santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration de l'accès des enfants vivant avec le VIH/sida à des soins de qualité, un traitement et un soutien</li> </ul>	
4. Veiller à ce qu'au moins 80 % des enfants qui en ont besoin reçoivent des médicaments antirétroviraux	4.1 Proportion d'enfants séropositifs qui reçoivent des médicaments antirétroviraux (sous-composante de l'indicateur 6.5 des objectifs du Millénaire pour le développement )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès facilité et gestion améliorée des moyens thérapeutiques et diagnostiques, y compris les formulations pédiatriques et le diagnostic précoce chez les nourrissons</li> <li>• Mobilisation en faveur d'une baisse des prix des trousses d'amplification en chaîne par la polymérase pour le diagnostic du VIH et de la disponibilité de formulations pédiatriques</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 2 : appuyer les capacités nationales pour accroître la proportion d'enfants devenus orphelins ou vulnérables du fait du VIH/sida qui reçoivent un soutien de qualité de la part de leur famille, de la collectivité et du gouvernement**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
5. Dans les pays à forte prévalence, porter à au moins 30 % la proportion d'enfants vulnérables dont les foyers reçoivent soins et soutien de sources extérieures à la famille en complément des activités réalisées par celle-ci	<p>5.1 Rapport entre les taux de fréquentation scolaire des orphelins et ceux des non-orphelins âgés de 0 à 14 ans, (indicateur 6.4 des objectifs du Millénaire pour le développement)</p> <p>5.2 Dans les pays à forte prévalence, pourcentage d'enfants vulnérables dont la famille reçoit un soutien externe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement des mesures visant à aider les personnes responsables à soigner, soutenir et protéger les enfants devenus orphelins ou vulnérables du fait du VIH/sida, à prolonger la vie des parents et à améliorer leurs moyens de subsistance, notamment en élaborant des normes tenant compte des sexospécificités</li> <li>• Promotion d'initiatives novatrices visant à fournir des services essentiels aux enfants touchés ou rendus orphelins par le VIH/sida, diffusion des renseignements tirés et expansion des programmes basés sur les connaissances acquises et les faits constatés</li> <li>• Appui à l'utilisation de l'OVC National Policy and Planning Programme Effort Index (indice de l'effort des programmes de lutte contre le sida à l'égard des orphelins et des enfants vulnérables)</li> </ul>	Priorité accordée aux 54 pays où l'épidémie est actuellement généralisée

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien (en utilisant appuis bilatéraux, stratégies de lutte contre la pauvreté, programmes sectoriels et fonds mondiaux) des efforts engagés pour financer et aider les partenaires locaux dans l'exécution des plans nationaux et des mesures en faveur des enfants touchés par le sida</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 3 : réduire les risques et la vulnérabilité des adolescents face au VIH/sida, en facilitant l'accès et le recours à des informations, à des compétences et à des services en matière de prévention qui prennent en compte des besoins des deux sexes**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
6. Dans tous les pays, appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies globales de prévention à l'intention des adolescents les plus menacés ou particulièrement vulnérables	6.1 Nombre de pays de programme dotés de stratégies globales de prévention du VIH/sida à l'intention des adolescents les plus menacés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions solidement étayées en faveur de mesures législatives, d'instruments politiques et de stratégies concernant des programmes visant les enfants, les adolescents et le VIH/sida, compte tenu en particulier de la vulnérabilité des jeunes femmes et des filles, et du rôle des hommes et des adolescents</li> <li>• Activités de sensibilisation, de communication et de mobilisation sociale destinées à promouvoir un environnement favorable et protecteur et à renforcer les mesures visant à prévenir ou à atténuer les préjugés et la discrimination, les facteurs de vulnérabilité associés aux comportements à risque, les inégalités hommes-femmes, ainsi que la violence et les stéréotypes liés au sexe</li> </ul>	Les stratégies seront définies pour chaque région et chaque pays, compte tenu du stade de l'épidémie et de la contribution au financement et aux programmes des autres partenaires.
7. Dans les pays où le taux de prévalence chez les adultes est supérieur à 5 %, faire en sorte que 60 % au moins des adolescents, scolarisés ou non, disposent d'informations exactes et puissent acquérir les compétences et accéder aux services dont ils ont besoin pour mieux se prémunir contre le VIH	<p>7.1 Pourcentage de femmes et d'hommes âgés 15 à 24 ans (les 15-19 ans faisant l'objet d'une sous-analyse) ayant une bonne connaissance générale du VIH/sida (indicateur 6.3 des OMD)</p> <p>7.2 Pourcentage de jeunes (femmes et hommes) âgés de 15 à 19 ans ayant eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans</p> <p>7.3 Pourcentage de jeunes (femmes et hommes) âgés de 15 à 24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire durant les 12 derniers mois</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions destinées à encourager les adolescents, notamment ceux qui sont particulièrement vulnérables et marginalisés, à participer à des réunions et activités consacrées à la prévention de la propagation du VIH</li> <li>• En collaboration avec divers partenaires, soutien des programmes nationaux et sous-nationaux visant à fournir, pour chaque tranche d'âge et chaque sexe, des informations et des services relatifs à la sexualité et à la santé de la procréation, pour réduire les risques et la vulnérabilité des enfants et des adolescents face au VIH.</li> </ul>	

Cibles	Indicateurs	Domaines de coopération	Couverture
	7.4 Proportion de jeunes (femmes et hommes) ayant eu plus d'un partenaire sexuel durant les 12 derniers mois qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (indicateur 6.2 des objectifs du Millénaire pour le développement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui aux stratégies de prévention, globales et équilibrées, qui prônent l'abstinence, la fidélité, la réduction du nombre de partenaires et l'utilisation systématique de préservatifs, dans le cadre de cours d'initiation à la vie pratique dispensés dans les écoles ou dans les communautés, d'activités d'éducation et de sensibilisation par les pairs, de services de santé adaptés aux besoins des adolescents, de consultations, d'examens de dépistage, de services de prise en charge et d'orientation vers un spécialiste volontaires et confidentiels et d'interventions dans les médias et de mécanismes de communication interpersonnelle. Tous ces moyens d'action permettent la diffusion d'informations utiles sur la sexualité, la santé reproductive, les responsabilités parentales, les toxicomanies, la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles et autres mesures fondées sur des constatations factuelles, destinées à mieux prémunir les adolescents contre la contamination par le VIH. Encouragement à la prestation de soins à la suite de viols et à l'administration d'une prophylaxie après exposition au virus pour les situations d'urgence, dans les pays où l'épidémie est généralisée</li> </ul>	
8. Dans tous les pays, porter à 30 % au moins le pourcentage d'adolescents âgés de 10 à 18 ans, scolarisés ou non, disposant d'informations exactes et pouvant acquérir les compétences et accéder aux services dont ils ont besoin pour mieux se prémunir contre le VIH	8.1 Prévalence du VIH chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans dans les dispensaires prénatals	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation et analyse, par âge et par sexe, des risques de contamination par le VIH et des facteurs de vulnérabilité des adolescentes et adolescents âgés de 10 à 18 ans dans les pays où l'épidémie est naissante ou généralisée</li> <li>• Activités de sensibilisation menées par l'UNICEF et d'autres organismes partenaires pour mieux faire connaître les Directives du Comité permanent interorganisations applicables aux interventions anti-VIH/sida dans les situations d'urgence et renforcer les capacités de mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH/sida dans les situations d'urgence</li> <li>• Aide apportée aux gouvernements pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme de circoncision dans le cadre d'une stratégie globale de sensibilisation et de prévention</li> <li>• Accroître l'accès des adolescents séropositifs à des stratégies de prévention de la transmission et à des services adaptés à leurs besoins</li> </ul>	
9. Dans tous les pays touchés par des situations d'urgence, prendre en compte les risques de contamination par le VIH/sida et les facteurs de vulnérabilité dans les évaluations rapides et, s'il y a lieu, dans les programmes d'intervention	9.1 Nombre de pays de programme connaissant des situations d'urgence qui incluent les risques et la vulnérabilité face au VIH dans leurs évaluations rapides		

### Principaux partenariats

Les organismes de développement bilatéraux des pays donateurs sont des partenaires clefs. L'UNICEF continuera de jouer un rôle important au sein des groupes thématiques par pays des Nations Unies et aux fins de l'élaboration de programmes communs sur le VIH/sida et de la promotion du principe de la « triade »<sup>4</sup>. L'UNICEF s'investira davantage dans la mise à profit des ressources offertes et des résultats obtenus par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Programme plurinational de lutte contre le VIH/sida pour l'Afrique de la Banque mondiale, le Plan d'action d'urgence de lutte contre le sida lancé par le Président des États-Unis d'Amérique, les stratégies de lutte contre la pauvreté, les programmes sectoriels et les institutions bilatérales chargées d'élaborer des programmes nationaux sur les enfants et le VIH/sida. Les enfants et les adolescents seront de plus en plus associés à la définition des programmes et à leur mise en œuvre.

L'UNICEF prend particulièrement à cœur le parrainage d'ONUSIDA (principal partenaire pour tous les domaines prioritaires); ses échanges et sa collaboration avec les autres coparrains et le secrétariat d'ONUSIDA sont constants.

*Groupes de travail et équipes spéciales interinstitutions sur le VIH/sida* : L'UNICEF continuera de participer aux tribunes organisées par le FNUAP (Les jeunes et le VIH), l'UNESCO (L'éducation), l'ONUSIDA (Infection au VIH découlant de la consommation de drogues par injection et en milieu carcéral) et à tenir ses propres tribunes (Prévention de la transmission mère-enfant et les enfants et le sida). Ces mécanismes favorisent la coordination et l'harmonisation des travaux des coparrains d'ONUSIDA et d'autres intervenants de premier plan et permettent de mieux faire connaître les programmes.

*Groupes de référence d'ONUSIDA* : L'UNICEF continuera de contribuer activement aux activités des groupes chargés du suivi, de l'évaluation, des estimations et des prévisions.

*Campagne mondiale sur les enfants, le VIH et le sida* : De nombreux bureaux régionaux et de pays de l'UNICEF, divisions du siège et comités nationaux joueront un rôle prépondérant dans cette campagne, qui vise à mobiliser des partenaires très divers pour réunir des fonds supplémentaires afin d'aider les pays à prendre en charge les enfants devenus orphelins ou rendus vulnérables par le VIH/sida.

*Autres partenariats essentiels* : Le Groupe d'appui technique sur la planification de la prévention du VIH, Global Youth Coalition on HIV/AIDS et le Forum mondial des partenaires pour la protection des enfants contre le sida, mis sur pied par l'UNICEF et la Banque mondiale

---

## Domaine prioritaire 4 : Protection des enfants contre la violence, l'exploitation et la maltraitance

---

**Objectif stratégique** – Donner une plus grande place à la protection des enfants contre la violence, l'exploitation et la maltraitance dans les programmes de développement et les activités humanitaires des gouvernements et instaurer un environnement protégeant mieux l'enfant

**Objectif prioritaire** – La Déclaration du Millénaire (en particulier, la section VI)

**Buts et engagements connexes** – Objectifs 1, 6 et 8 du Millénaire pour le développement; Convention relative aux droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs; Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et Déclaration et Programme d'action de Beijing; Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes; Conventions 138 et 182 de l'OIT; *Un monde digne des enfants* (objectif 3 : Protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence); Déclaration de Stockholm et Programme d'action et Engagement mondial de Yokohama; Conventions de Genève et protocoles additionnels; Statut de Rome de la Cour pénale internationale; Ensemble des règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs; Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction

---

<sup>4</sup> Principe de la « triade » : un plan national, un dispositif de coordination et un système de suivi et d'évaluation pour chaque pays.

**Domaine de résultat prioritaire 1 : améliorer les législations, politiques, réglementations et services à l'échelon national dans tous les services pour améliorer la protection des enfants, en particulier la justice pour les mineurs, les systèmes de protection sociale, et les services destinés à protéger, atteindre et servir tous les enfants, notamment ceux qui risqueraient d'être maltraités, marginalisés ou de devenir des délinquants**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
1. Au moins, 60 pays du programme ont recensé les domaines qu'il faut renforcer en ce qui concerne les systèmes nationaux de protection des enfants en dressant un état des lieux <sup>5</sup> .	1.1 Nombre de pays ayant recensé les domaines qu'il fallait renforcer en ce qui concerne les systèmes nationaux de protection des enfants ont été recensés en dressant un état des lieux de ces systèmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dresser l'état des lieux des systèmes de protection des enfants</li> <li>• Exécuter des programmes sur la déjudiciarisation, d'autres mesures de substitution à la privation de liberté, la justice réparatrice</li> <li>• Renforcer les capacités des systèmes de justice pour promouvoir une justice mieux adaptée aux enfants</li> <li>• Contribuer à la réforme de la justice et des politiques en vue d'adopter des normes en matière de justice des enfants</li> </ul>	Tous les programmes de pays
2. Accroître le nombre de pays ayant amélioré la justice pour les mineurs, notamment dans les situations de transition	2.1 Nombre de pays recourant à des procédures d'enquête et à des procédures judiciaires adaptées aux besoins des enfants et tenant compte des sexospécificités  2.2 Nombre de pays dans lesquels les questions concernant les enfants sont intégrées dans la législation et les activités de sécurité interne, conformément à l'approche utilisée communément par l'ONU en ce qui concerne la justice des mineurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les capacités institutionnelles d'application des lois d'administration de la justice et de protection sociale aux fins de l'amélioration de la justice des mineurs</li> <li>• Assurer la justice des mineurs dans les situations de transition</li> <li>• Former, renforcer les capacités et appuyer la mise en place de filets de sécurité sociale ciblés par les communautés, les organisations non gouvernementales ou les gouvernements pour réduire la vulnérabilité des enfants</li> <li>• Appuyer les services sociaux et approches communautaires pour réduire la vulnérabilité et la stigmatisation des enfants et des familles à risque</li> </ul>	
3. Au moins 60 pays concernés, y compris les pays touchés par des situations d'urgence, ont amélioré leur système et mis en œuvre des programmes pour prévenir la séparation d'avec la famille ou y faire face.	3.1 Nombre et proportion d'enfants vivant avec leurs parents  3.2 Proportion d'enfants vulnérables dont les familles reçoivent une aide extérieure gratuite  3.3 Nombre de pays ayant des politiques sur les soins alternatifs, conformément aux normes et aux bonnes pratiques internationales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer l'élaboration de textes législatifs et de politiques pour améliorer les pratiques de soins alternatifs et protéger les enfants et les femmes contre la dépossession et d'autres formes de discrimination</li> <li>• Dispenser les soins et l'assistance nécessaires aux enfants handicapés pour qu'ils aient pleinement accès aux services, en les aidant à réaliser tout leur potentiel sans être victimes de stigmatisation ni de discrimination</li> <li>• Faire reculer la stigmatisation et la discrimination en menant des activités de plaidoyer et en échangeant les enseignements tirés et les meilleures pratiques</li> </ul>	

<sup>5</sup> L'état des lieux permet de recenser les services, les prestataires de services et les mécanismes judiciaires ou réglementaires qui sont ou doivent être mis en place pour prévenir la violence, la maltraitance, l'exploitation et la séparation injustifiée de la famille ou y faire face le cas échéant.

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
4. Tous les pays concernés où les taux d'enregistrement des naissances sont inférieurs à 60 % ont pris des mesures administratives en vue d'un enregistrement des naissances gratuit et universel.	3.4 Nombre de pays ayant adopté une législation interdisant la violence contre les enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir les réformes juridiques et politiques nécessaires pour résoudre le problème de la violence contre les enfants</li> </ul>	
	3.5 Proportion d'enfants séparés de leur famille dans des situations d'urgence ayant retrouvé leur famille ou étant placés dans des familles d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apporter son concours à l'enregistrement des naissances, à la recherche des enfants séparés de leur famille, à la prestation de soins provisoires, à l'aide psychosociale et au regroupement des enfants séparés de leur famille ou non accompagnés dans les situations d'urgence</li> </ul>	
	4.1 Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les capacités du personnel du secteur de l'action sociale/protection sociale pour renforcer le nombre et la qualité des services sexospécifiques et de l'aide psychosociale aux enfants et aux familles vulnérables</li> <li>• Assurer des activités de plaidoyer et renforcer les capacités pour améliorer l'enregistrement des naissances, en particulier des groupes vulnérables</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 2 : appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des conventions sociales, normes et valeurs qui permettent de prévenir la violence, l'exploitation, la maltraitance et la séparation inutile des enfants de leur famille, tout en assurant le respect de leurs vues et en s'appuyant sur le dynamisme des jeunes**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
5. Réduire l'acceptation par la société des pratiques néfastes aux enfants	5.1. Nombre de pays qui appliquent des programmes sexospécifiques sur les conventions et normes sociales qui contribuent à la violence, à l'exploitation et à la maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer l'approche fondée sur les activités de plaidoyer, la sensibilisation et la communication pour aborder les normes sociales relatives aux violences sexuelles sur les enfants, à l'exploitation et au trafic d'enfants</li> <li>• Préconiser et promouvoir la participation des enfants et des jeunes, y compris les filles et les jeunes femmes, pour prévenir et suivre les pratiques néfastes et aider des groupes à résoudre le problème de la maltraitance, de la violence et de l'exploitation</li> <li>• Préconiser et appuyer la communication en vue du changement de comportement afin de lutter contre la violence au sein de la famille</li> </ul>	Tous les pays et régions des régions industrialisées et en développement, pour donner suite à l'étude du Secrétaire général de l'ONU sur la violence contre les enfants
	5.2. Proportion d'enfants âgés de 2 à 14 ans victimes de punitions corporelles.		Principalement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (tranche inférieure)

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
	<p>5.3. Proportion de femmes qui estiment que leur mari/partenaire a raison de frapper ou de battre sa femme dans au moins un des cas suivants : 1) si elle sort sans demander la permission; 2) si elle ne s'occupe pas de ses enfants; 3) si elle se dispute avec lui; 4) si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui; 5) si elle laisse brûler le repas (contribuer à réduire ces cas de 51 à 45 % dans les pays en développement)</p> <p>5.4. Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont été excisées (contribuer à réduire ces cas de 36 % à 32 % en Afrique subsaharienne)</p> <p>5.5. Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans mariées ou vivant en union libre avant d'avoir 18 ans (contribuer à réduire ces cas de 34 % à 30 % dans les pays en développement)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préconiser et appuyer la communication en vue du changement de comportement pour prévenir les mutilations sexuelles féminines et lutter contre cette pratique</li> <li>• Aider les mécanismes nationaux à élaborer des politiques et à appliquer des mesures pour retarder l'âge au mariage dans les pays recensés</li> <li>• Aider les mécanismes nationaux à adopter des politiques sexospécifiques et des mesures efficaces pour lutter contre les pires formes de travail des enfants</li> <li>• Appuyer la réinsertion et l'intégration sociales des filles et des garçons victimes des pires formes de travail des enfants en leur assurant gratuitement une éducation de base ou une autre formation</li> <li>• Renforcer la responsabilité sociale des entreprises</li> </ul>	<p>Pays à risque élevé ou à forte prévalence en ce qui concerne le trafic ou l'exploitation sexuelle des enfants</p> <p>Pays comptant une forte proportion de femmes excisées ou de mariages d'enfants, notamment à la suite des migrations</p> <p>Pays comptant un grand nombre d'enfants victimes des pires formes du travail des enfants</p>
6. Tous les pays concernés comptant une forte proportion d'enfants qui travaillent mettent en œuvre des programmes de lutte contre ce problème	6.1. Proportion d'enfants âgés de 5 à 14 ans qui travaillent (faciliter la réduction de 16 à 13 % dans les pays en développement)		

**Domaine de résultat prioritaire 3 : améliorer la protection des enfants contre les effets à court et à long terme des conflits armés et des catastrophes naturelles**

<i>Objectif de l'Organisation</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
7. Accroissement des capacités nationales et préparatifs pour assurer la protection des enfants dans les situations d'urgence, y compris l'aide psychosociale aux enfants et à leur famille, et pour réagir aux actes de violence sexuelle et sexiste	<p>7.1 Nombre de pays qui ont intégré la protection des enfants à la préparation et à la réaction aux situations de crise dans les mécanismes nationaux de planification</p> <p>7.2 Nombre de bureaux de pays de l'UNICEF qui ont appuyé la formation de partenaires gouvernementaux ou autres en ce qui concerne la protection des enfants dans les situations d'urgence, portant au moins sur les questions liées à la protection des enfants énoncées dans les devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise</p> <p>7.3 Nombre de pays touchés par les situations d'urgence qui appliquent des programmes pour prévenir les sévices sexuels, l'exploitation des enfants et des femmes et y faire face</p> <p>7.4 Nombre de pays touchés par les situations d'urgence dans lesquels un plan stratégique intégré d'aide psychosociale et de santé mentale est mis en œuvre, conformément aux directives relatives à la santé mentale et à l'aide psychosociale en situation d'urgence établies par le Comité permanent interorganisations</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporer la protection des enfants à la préparation et à la réaction aux situations de crise dans les mécanismes nationaux de planification</li> <li>• Préconiser et renforcer les capacités de prévenir les sévices sexuels et l'exploitation des enfants et des femmes par les militaires, les travailleurs des organisations humanitaires et les autres</li> <li>• Renforcer les activités de plaidoyer et les capacités pour prévenir les violences sexuelles et sexistes dans les situations d'urgence et y faire face</li> <li>• Aménager des espaces adaptés aux besoins des enfants et fournir une aide psychosociale dans les situations d'urgence</li> <li>• Coordonner la sensibilisation au danger des mines, mobiliser les décideurs contre l'utilisation de mines terrestres et autres armes d'emploi aveugle</li> <li>• Prévenir le recrutement d'enfants; faciliter leur libération et leur réinsertion, compte tenu des bonnes pratiques</li> </ul>	Tous les programmes de pays, y compris les pays touchés par des situations d'urgence

<i>Objectif de l'Organisation</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
8. Mettre un terme au recrutement et à l'utilisation des enfants dans les conflits armés et veiller à ce qu'ils soient effectivement libérés et réinsérés, en tenant compte de la différence des situations entre filles et garçons	8.1 Nombre de situations de conflit dans lesquels les enfants continuent d'être enrôlés illégalement <sup>6</sup> ou utilisés par les armées ou groupes armés en violation manifeste du droit international		

**Domaine de résultat prioritaire 4 : la sensibilisation accrue aux droits des enfants à la protection et l'amélioration du suivi, de la collecte et de l'analyse des données ont influé sur les décisions gouvernementales**

<i>Objectif de l'Organisation</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
9. Au moins 75 pays ont incorporé des données de référence ventilées par sexe concernant les indicateurs de protection des enfants dans leurs plans de développement nationaux et leurs rapports au Comité des droits de l'enfant	<p>9.1 Nombre de programmes de pays ayant : a) des données ventilées par sexe concernant les indicateurs de protection des enfants pour tous les groupes d'âge, y compris les données de référence; b) des données de sources institutionnelle ou administrative concernant les indicateurs de protection des enfants</p> <p>9.2 Nombre de pays intégrant les données ventilées par sexe sur la protection des enfants dans leurs rapports nationaux</p> <p>9.3 Nombre de pays intégrant les données ventilées par sexe sur la protection des enfants dans leurs rapports au Comité des droits de l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collecter et analyser régulièrement et systématiquement les principaux indicateurs de la protection des enfants dans le cadre des systèmes nationaux de collecte</li> <li>• Élaborer des systèmes d'information et d'analyse de la situation concernant la situation des enfants</li> <li>• Communiquer les principaux indicateurs aux décideurs, aux mécanismes de surveillance régionaux et internationaux et au public</li> <li>• Incorporer la protection des enfants dans les plans et rapports nationaux et infranationaux</li> <li>• Renforcer les capacités du personnel et des partenaires de l'UNICEF (y compris les enfants et les adolescents) d'effectuer des analyses sur la protection des enfants et d'appliquer les données et les résultats obtenus à cet égard</li> <li>• Évaluer rapidement les questions de protection des enfants et des femmes dans les situations d'urgence</li> </ul>	PMA, pays à revenu faible et moyen et pays industrialisés pour certains indicateurs

<sup>6</sup> Le recrutement illégal contrevient au Protocole facultatif relatif à la participation d'enfants aux conflits armés ou autres instruments applicables.

Objectif de l'Organisation	Indicateurs	Domaines de coopération	Couverture
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter ou renforcer les mécanismes de surveillance par le biais du gouvernement et la société civile dans les situations d'urgence et normales et faire campagne contre la maltraitance, les violences et l'exploitation, et indiquer et communiquer ces cas</li> </ul>	
10. Les pays en proie à des conflits suivent la protection des enfants et établissent un rapport à cet égard.	10.1. Nombre de bureaux de l'UNICEF dans les pays en proie à des conflits participant au mécanisme de surveillance et de communication des graves violations des droits des enfants, conformément à la résolution 1612 du Conseil de sécurité		<p>Pays touchés par des situations d'urgence</p> <p>En ce qui concerne la surveillance et la communication, en particulier les pays touchés par des conflits armés</p>

### Principaux partenaires

*Renforcement des systèmes nationaux* : L'UNICEF établira des liens de partenariat stratégique avec d'autres organismes du système des Nations Unies, des équipes de pays, des institutions financières internationales et des banques régionales de développement pour faire connaître les liens entre protection des enfants et les résultats positifs en matière de développement. À l'échelon mondial, il s'appuiera sur les partenariats actuels pour élaborer un certain nombre de positions communes : a) enfants privés de soins parentaux : par le biais du Réseau Better Care et l'ONUSIDA, notamment; b) questions de justice : dans le cadre de la coopération actuelle interorganisations avec le Groupe de coordination et de conseil sur l'état de droit des Nations Unies et le Groupe interinstitutions sur la justice pour mineurs. Aux niveaux régional et national, l'UNICEF s'emploiera à établir des partenariats avec des organismes des Nations Unies, en particulier l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le PNUD sur l'accès à la justice et aux systèmes de justice informels; c) réforme législative : en travaillant principalement avec l'Union interparlementaire et les conférences interparlementaires régionales. La coopération avec les parlements nationaux sur la protection de l'enfant permettra à l'UNICEF de mener des activités de plaidoyer; d) enregistrement des naissances : en collaborant avec le FNUAP, la Division de statistique de l'ONU, la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates, Plan international et World Vision International. L'assistance de la Banque mondiale, du PNUD, du PAM, des banques régionales et des donateurs bilatéraux permettra d'augmenter les allocations de ressources et de renforcer les capacités des ministères de la protection sociale et des institutions connexes. À l'échelon régional et national, l'UNICEF renforcera son partenariat avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime afin de lutter, dans le cadre des accords bilatéraux, multilatéraux ou sous-régionaux, contre le trafic transfrontière. En ce qui concerne le travail des enfants, il collabore avec l'OIT et la Banque mondiale (dans le cadre de l'initiative Comprendre le travail des enfants) en menant conjointement des activités de plaidoyer en faveur de la ratification des instruments et plans d'action internationaux et de la mise en œuvre des stratégies.

*Consensus social* : Au niveau mondial, l'UNICEF continuera de travailler sur des thèmes bien définis avec des partenaires et des organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales internationales, des institutions financières internationales et des organisations de la société civile, à savoir le Groupe interinstitutions sur la violence à l'égard des enfants, comprenant l'UNICEF, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, l'OMS, l'OIT et le Groupe consultatif des ONG; b) la Société internationale pour la prévention des mauvais traitements et négligences envers les enfants; c) le Réseau d'appui international contre les armes légères, les membres des initiatives pour la prévention et la réduction des conflits armés (OMS, PNUD, ONUDC, UNICEF; OCDE-DAC, Viva Rio, UPI, Action mondiale des parlementaires, Union européenne, Union africaine), les parties prenantes de la mise en œuvre du Programme d'action en vue de prévenir, combattre et éliminer le commerce illicite des armes légères sous tous ses aspects; d) Groupe de travail des donateurs sur les mutilations sexuelles féminines comprenant l'UNICEF, le FNUPI, le FNUAP, l'OMS, la Commission européenne, la Banque mondiale, l'Agence allemande de coopération technique (GTZ), la Finlande, l'Italie, l'Agence suisse de coopération internationale, le Ministère britannique du développement international, Agency for International Development des États-Unis, la Fondation Ford, la Public Welfare Foundation, le Wallace Global Fund, le FNUAP, le Groupe interinstitutions sur les mutilations sexuelles féminines (comprenant l'UNICEF, le FNUPI, l'OMS, la Commission européenne, le HCR, le Conseil des droits de l'homme, l'UNESCO, la Commission économique pour l'Afrique). À l'échelon régional, l'UNICEF collaborera avec les réseaux créés lors des processus de consultation de l'étude des Nations Unies sur la question de la violence contre les enfants, pour donner suite aux recommandations de l'étude. Les dirigeants politiques et religieux travailleront en partenariat pour promouvoir les changements d'attitude et aider les associations/groupes de jeunes, les associations féminines, les associations professionnelles et les organisations confessionnelles à mobiliser les populations. Les organisations de la société civile, les organisations de défense des droits de l'homme, les mécanismes régionaux et nationaux de défense des droits de l'homme, les leaders d'opinion et les médias aideront à briser le silence et à sensibiliser l'opinion et à influencer sur elle.

*Situations d'urgence* : Au niveau mondial, l'UNICEF coopérera principalement avec les organismes du système des Nations Unies et des organisations non gouvernementales internationales dans le cadre de mécanismes interinstitutions, pour élaborer conjointement des directives et des documents didactiques sur diverses questions liées à la protection des enfants, à savoir : a) Groupe sur la protection ( le sous-groupe sur la protection des enfants comprend l'UNICEF, le HCR, le HCDH, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) [en tant qu'observateur], Organisation pour les migrations internationales (OMI), Alliance internationale Save the Children Fund, Centre de recherche Innocenti, Fondation Terre des hommes (TDH), Christian Children Fund (CCF), World Vision International, Women's Commission for Refugee Women and Children); b) le Comité permanent interorganisations sur le groupe de travail sur le VIH dans les situations d'urgence humanitaire, sur la santé mentale et l'appui psychosocial dans les situations d'urgence et sur les violences sexistes; c) Cluster Munition Coalition (CMC); d) Coalition pour mettre fin à l'utilisation d'enfants soldats; e) Groupe de coordination interorganisations sur les mines, Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres; f) Campagne des Nations Unies contre la violence sexuelle en temps de conflit; Fonds d'affectation spéciale du Programme multinational de mobilisation et de réinsertion.

*Collecte de données et gestion des connaissances* : Pour améliorer la collecte de données, l'UNICEF coopérera avec les organismes du système des Nations Unies (ONUDC, OIT, FNUAP, OMS, Division de statistique de l'ONU), la Banque mondiale, la CDC et des instituts de recherche. À l'échelon régional et national, il collaborera essentiellement avec les organisations régionales, les bureaux nationaux de la statistique, les ministères de la protection sociale et les instituts de recherche.

*Mobilisation des agents du changement* : Dans le cadre des interventions dans le domaine de la protection de l'enfance, l'UNICEF coopérera avec les organismes des Nations Unies, les institutions financières internationales, les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les communautés confessionnelles. En se fondant sur le succès d'initiatives et de partenariats particuliers tels que le Code de conduite pour la protection des enfants contre l'exploitation sexuelle dans l'industrie des voyages et du tourisme, on intensifiera le dialogue avec le secteur privé. On s'emploiera à encourager la responsabilité sociale des entreprises en matière de protection de l'enfance tant dans les pays industrialisés que dans les pays en développement, et dans les situations d'urgence.

---

## Domaine prioritaire 5 : Activités de sensibilisation et partenariats en faveur de la réalisation des droits de l'enfant

---

**But stratégique** – Ensemble, les pouvoirs publics, les organisations de la société civile, les parlementaires et d'autres partenaires aux échelons national et international mettent au point et appliquent des politiques sociales et économiques et des mesures législatives et établissent des crédits budgétaires rendant possible la réalisation des droits des enfants et des femmes et l'égalité des sexes.

**But principal** – Convention relative aux droits de l'enfant, en particulier ses articles 2 (accent sur la non-discrimination); 4 (engagement des États parties à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la Convention); 12 (l'enfant qui est capable de discernement exercera son droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant); et 42 (engagement des États parties à faire largement connaître les principes et les dispositions de la Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants)

**Objectifs et engagements connexes** – Objectifs du Millénaire 1 et 8; Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, en particulier l'article 2 (où est défini le principe de discrimination et qui complète l'article 2 de la Convention relative aux droits de l'enfant); la Déclaration du Millénaire, en particulier les paragraphes I.2 (où les chefs d'État et de gouvernement reconnaissent qu'ils sont collectivement tenus de défendre, au niveau mondial, les principes de la dignité humaine, de l'égalité et de l'équité et qu'ils ont des devoirs à l'égard de tous les citoyens du monde, en particulier les personnes les plus vulnérables, et tout spécialement les enfants); III.20 (où les chefs d'État et de gouvernement s'engagent à promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, en tant que moyen efficace de combattre la pauvreté, la faim et la maladie, et de promouvoir un développement réellement durable); et V.25 (relatif à l'instauration d'un mode de gouvernance permettant la participation effective de tous les citoyens, y compris des enfants et des jeunes, à la vie politique); Convention relative aux droits de l'enfant, en particulier les articles 13 (droit à la liberté d'expression); 15 (droit à la liberté d'association); et 17 (droit d'avoir accès à l'information et aux médias) afin d'encourager la participation des enfants

**Domaine de résultat prioritaire 1 : aider les pays à rassembler des informations stratégiques sur la situation des enfants et des femmes et à les analyser**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
1. Appuyer la compilation de données, d'informations et de connaissances à jour sur les femmes et les enfants	1.1 Nombre de pays utilisant DevInfo ou des outils semblables pour le suivi et la communication des données qui sont directement liées aux intérêts des enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui au suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire</li> <li>• Renforcement des outils et des capacités des instituts nationaux de statistique pour ce qui est de la collecte de données ventilées par sexe et par âge, des systèmes courants d'information, des sondages d'opinion et d'autres systèmes de suivi et d'établissement de rapports concernant les droits des enfants et des femmes</li> </ul>	Tous les pays et régions (y compris les pays industrialisés, pour certains thèmes)
2. Appuyer la ventilation des données afin de faire apparaître les écarts et de mettre l'accent sur les groupes marginalisés	2.1 Nombre de pays de programme disposant de données issues d'enquêtes nationales sur les ménages, collectées au cours des cinq années précédentes, portant sur au moins 70 % des indicateurs clefs et fondées sur des variables établies en vue de leur ventilation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien à l'analyse des tendances et des écarts ressortant des données relatives aux enfants et aux femmes, y compris les enfants handicapés, aux niveaux national, régional et mondial</li> <li>• Appui à l'acquisition, à la gestion, au partage et à l'utilisation des connaissances; promotion de la culture du savoir à l'UNICEF</li> </ul>	
3. En collaboration avec les partenaires et grâce au renforcement des systèmes internes de gestion des connaissances, établir des banques de savoir facilitant l'accès aux données sur les enfants et les femmes	3.1 Nombre de bureaux de l'UNICEF dans lesquels des systèmes de gestion de l'information/des connaissances ont été élaborés et sont utilisés (y compris des sites Internet et intranet, un accès aux bases de données externes et aux journaux en ligne et des systèmes de gestion de bibliothèques et d'archives)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitation de l'organisation de consultations aux niveaux local et national, notamment de femmes et d'enfants, en vue de l'élaboration des rapports devant être présentés au Comité des droits de l'enfant et au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes</li> </ul>	
4. Faciliter l'établissement, en temps voulu, de rapports nationaux sur l'application 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	4.1 Nombre de bureaux de pays de l'UNICEF facilitant la présentation des rapports les plus récents portant sur 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui à l'organisation d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples, à des modules « enfants » dans le Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires, aux recensements et autres systèmes de collecte de données</li> </ul>	

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
	4.2 Nombre de documents élaborés dans le cadre des programmes de pays et soumis au Conseil d'administration dans lesquels il est fait référence aux observations finales du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et qui prévoient des activités promouvant leur application	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui à la diffusion de données globales et ventilées sur les femmes et les enfants, y compris les enfants handicapés</li> <li>• Poursuite du renforcement, de la mise à jour et de la diffusion des bases de données DevInfo, et notamment d'un module « urgences »</li> <li>• Aide à l'élaboration et à l'utilisation de bases de données nationales s'agissant de 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 des stratégies pour la réduction de la pauvreté</li> <li>• Élaboration de rapports s'appuyant sur des données et des analyses nationales, régionales et mondiales pour repérer les lacunes dans l'établissement des budgets, la programmation et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement</li> </ul>	

**Domaine de résultat prioritaire 2 : recherche et analyse des politiques relatives aux enfants et aux femmes, portant tout particulièrement sur la pauvreté et les inégalités touchant les enfants, la budgétisation des dépenses sociales, la décentralisation, les migrations et les réformes législatives visant l'application de 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**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
5. En collaboration avec les partenaires, mener des travaux de recherche et d'analyse de grande qualité sur les implications des cadres de politique internationaux, les législations nationales et les politiques des pouvoirs publics promouvant les droits des femmes et des enfants, et les diffuser	5.1 Nombre de pays mettant régulièrement à jour les travaux d'analyse relatifs à la réalisation des droits des enfants et des femmes et l'impact des politiques sur les enfants et les femmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui à l'élaboration d'analyses mondiales et régionales et de plans nationaux et à l'établissement de rapports sur la Convention relative aux droits de l'enfant et sur la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ainsi que de principes directeurs connexes</li> <li>• Soutien à l'élaboration de plans nationaux de préparation aux situations d'urgence et d'intervention prenant en compte les problèmes des enfants et des femmes</li> <li>• Soutien aux travaux de recherche et d'analyse intégrés concernant la réalisation des droits des enfants et des femmes, ainsi qu'à l'analyse des vulnérabilités et des causes des tendances sous-jacentes et des inégalités (notamment entre les sexes) à différents niveaux de responsabilité</li> </ul>	Tous les pays et régions, y compris, pour certains thèmes, les pays industrialisés

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
	<p>5.2 Nombre de bureaux de pays et régionaux de l'UNICEF réalisant des travaux d'analyse thématiques aux niveaux national et multinational (notamment sur la pauvreté et les inégalités, la protection sociale, la budgétisation des dépenses sociales, la décentralisation, les migrations, les réformes législatives et les crises économiques et humanitaires qui compromettent la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement) axés sur les droits de l'homme et les sexospécificités</p> <p>5.3 Nombre de pays dans lesquels les travaux d'analyse budgétaire et les activités de suivi sont conjointement menés par l'État et par les organisations de la société civile de manière à encourager une répartition plus efficace des ressources consacrées à la réalisation progressive des droits des enfants et des femmes et à la promotion de l'égalité des sexes</p> <p>5.4 Nombre d'études thématiques et de rapports mondiaux (notamment les rapports intitulés « Situation des enfants dans le monde » et ceux du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des lacunes, élaboration de travaux de recherche, de notes de synthèse et de publications sur les sujets de préoccupation existants et les problèmes se faisant jour (l'accent étant mis sur les enfants marginalisés, les familles les plus pauvres, la prévention des conflits et les interventions en cas de conflit) ou participation à ces activités</li> <li>• Soutien à apporter aux partenaires pour leur permettre d'analyser les incidences sur les enfants, les femmes et l'égalité des sexes, des politiques, des budgets et des réformes législatives et administratives actuelles et proposées</li> <li>• Mise au point d'options et de recommandations politiques et législatives, fondées sur les principes des droits de l'homme, une analyse comparative transnationale des politiques des pouvoirs publics et les pratiques optimales nationales, régionales et mondiales</li> <li>• Mise au point régulière de synthèses, d'études et de rapports visant à sensibiliser le public, tels que la publication intitulée <i>Situation des enfants dans le monde</i></li> <li>• Renforcement des capacités, y compris à l'UNICEF, dans les domaines de la recherche et de l'analyse des politiques ayant une incidence sur la situation des enfants et des femmes; mise en œuvre d'une stratégie de gestion des connaissances à l'appui de ces capacités</li> </ul>	<p>Certains pays, toutes les régions et le monde</p> <p>Niveaux mondial et régional; mise en place progressive dans tous les pays</p>

**Domaine de résultat prioritaire 3 : activités de plaidoyer, dialogue et mobilisation**

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
6. Rassembler des connaissances et ressources permettant d'œuvrer en faveur des enfants et de l'égalité des sexes grâce à des activités de plaidoyer et à un dialogue avec les principaux décideurs à tous les niveaux, en partenariat avec d'autres organismes et organisations intéressés. En s'appuyant sur les informations recueillies et les analyses réalisées, promouvoir une amélioration de la répartition des ressources et des investissements réalisés en faveur des enfants	6.1 Nombre de pays menant des réformes visant à promouvoir les droits des enfants et des femmes au niveau global (législation, politique, environnement institutionnel)  6.2 Nombre de pays appliquant une stratégie pour la réduction de la pauvreté ou un plan de transition tenant compte des principales difficultés auxquelles se heurtent les enfants et les femmes et l'action pour l'égalité des sexes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collecter des informations, réaliser des travaux de recherche et d'analyse et définir des pratiques optimales à l'échelon international concernant les droits des enfants et des femmes et l'égalité des sexes, à l'intention des participants à des réunions internationales et des responsables des processus nationaux de planification, de mise en œuvre et de surveillance (y compris les stratégies pour la réduction de la pauvreté, les approches sectorielles et les plans de transition à la suite d'un conflit)</li> <li>• Appuyer les réseaux participatifs de plaidoyer afin d'influencer les débats nationaux, régionaux et mondiaux, d'appeler l'attention sur la condition des enfants et des femmes et d'obtenir une augmentation des ressources allouées</li> </ul>	Tous les pays et régions, y compris les pays industrialisés
7. Mieux faire connaître la vulnérabilité des enfants face aux conditions économiques, sociales et environnementales et promouvoir différentes mesures de protection sociale (dont un appui monétaire et non monétaire) au niveau national	7.1 Nombre de références à la publication intitulée <i>Situation des enfants dans le monde</i> et nombre de fois où le mot « UNICEF » apparaît dans de grandes revues spécialisées  7.2 Pourcentage d'enfants en situation précaire recevant gratuitement un appui extérieur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en valeur les capacités de la société civile et des institutions nationales en matière de suivi de l'exécution des budgets et de contrôle de l'application 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, ainsi que d'élaboration de rapports et de communication sur cette question</li> <li>• Éducation civique et stratégies de communication visant à promouvoir l'égalité des sexes, le règlement pacifique des conflits, le dialogue démocratique et le respect des droits de l'homme</li> </ul>	

---

**Domaine de résultat prioritaire 4 : renforcement de la participation des enfants et des jeunes**


---

<i>Cibles</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Couverture</i>
8. Aider les partenaires à faire en sorte que les opinions et points de vue des jeunes garçons et filles soient pris en compte en fonction de leur niveau de développement, lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques et des programmes ayant une incidence sur leur existence	8.1 Nombre de pays dans lesquels les enfants sont systématiquement consultés (dans le cadre de sondages ou d'autres enquêtes représentatives; de débats au sein de groupes de réflexion composés de fillettes, de garçons et de jeunes, en particulier ceux qui sont marginalisés ou à haut risque), et leur opinion diffusée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recueil de données et d'informations auprès d'enfants et de jeunes sur les questions ayant une incidence sur leur existence</li> <li>Sensibilisation des familles, des écoles et des communautés au droit à la participation des enfants et des adolescents en fonction de leur niveau de développement, notamment au respect de normes et processus conformes à l'éthique et aux questions concernant l'égalité des sexes, et promotion d'attitudes et de pratiques positives</li> </ul>	Tous les pays et régions
9. Promouvoir un modèle de développement des adolescents intégré, qui favorise leur épanouissement en renforçant leurs connaissances, leurs compétences et leurs capacités, afin de faciliter leur passage de l'enfance à l'âge adulte	9.1 Nombre de pays dotés de mécanismes institutionnels aux niveaux local/sous-national/national permettant une participation durable des enfants et des jeunes à l'élaboration des politiques et/ou à la mise en œuvre des programmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui à l'intégration de la participation des enfants, en particulier des fillettes, aux institutions locales</li> <li>Promotion des possibilités de participation, sur un pied d'égalité, des fillettes et des garçons et des jeunes à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques, en particulier ceux qui sont pauvres ou vivent dans un pays en crise, et prise en compte des handicaps</li> </ul>	
10. Augmenter la participation des filles et des garçons au développement communautaire, facteur de changement social, en se souciant particulièrement des situations de conflit et des crises	10.1 Nombre de pays dans lesquels des jeunes gens et des membres de la société civile participent à l'examen des politiques et à la formulation de recommandations		
	10.2 Nombre de pays appliquant des programmes pour l'épanouissement de l'adolescent lors de son passage à l'âge adulte		

---

**Principaux partenariats**

Les organismes de développement bilatéraux des pays donateurs sont des partenaires très importants. Dans le cadre de l'exécution des bilans communs de pays (BCP), du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et des politiques nationales, l'UNICEF appuiera la création de connaissances, les débats nationaux et internationaux et un dialogue entre un grand nombre de partenaires des pouvoirs publics et de la société civile sur des questions économiques, sociales et culturelles ayant un lien avec la réalisation des droits des enfants et des femmes, l'accent étant tout particulièrement mis sur les institutions et les groupes représentant les décideurs, a) ceux qui influencent l'opinion et les positions publiques, b) ceux qui offrent des conseils pour l'élaboration des politiques économiques et sociales et des budgets et c) les porte-parole de la société, des enfants et des jeunes.

Au nombre des partenaires stratégiques au niveau national figurent notamment les organismes et institutions publics, les parlementaires, les établissements universitaires et les instituts de recherche, les médias, les organisations non gouvernementales, les professionnels et les organisations de la société civile locaux, les associations féminines (y compris les réseaux d'enfants et de jeunes), les équipes de pays des Nations Unies et la Banque mondiale.

Au niveau régional, les partenaires stratégiques sont les organes régionaux, les organisations intergouvernementales, les organisations non gouvernementales et les réseaux de réflexion politique et de recherche.

Au niveau international, l'UNICEF continuera de travailler en étroite concertation avec les autres organismes des Nations Unies, le Comité des droits de l'enfant et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, la Banque mondiale et d'autres institutions financières internationales, des organisations non gouvernementales internationales et des instituts de recherche de toutes les régions, et élargira ses partenariats avec eux.

Les alliances avec les mouvements et les campagnes mondiaux seront renforcées afin de réduire la pauvreté, de promouvoir la justice sociale, l'égalité des sexes et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement figurant dans la Déclaration du Millénaire.

---

## Annexe II

### Partie 1 Cadre intégré de suivi et d'évaluation

<i>Catégorie</i>	<i>Portée ou calendrier</i>	
<b>Activités d'établissement de rapports ou de suivi à l'échelon mondial :</b>	<b>Appui aux États parties ou rapports multilatéraux</b>	<b>Activités de collecte ou d'analyse de données menées sous les auspices de l'UNICEF</b>
Activités spéciales ou récurrentes influençant les politiques de l'UNICEF, des gouvernements et des autres partenaires de développement. Nécessitent des ressources très importantes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapports sur les objectifs du Millénaire pour le développement (périodiques)</li> <li>2. Rapports sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant (périodiques)</li> <li>3. Suivi en matière d'éducation pour tous (périodique)</li> <li>4. Rapports sur la suite donnée à la session extraordinaire consacrée au VIH/sida (annuels)</li> <li>5. Rapport sur la situation mondiale intitulé « Compte à rebours 2015 » (périodique)</li> <li>6. Rapport sur la prévention de la transmission materno-foetale (PTME) et les soins aux enfants séropositifs (périodique)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. État récapitulatif joint au rapport annuel de la Directrice générale (annuel)</li> <li>2. Enquêtes en grappes à indicateurs multiples (2009-2010)</li> <li>3. Examen des plans stratégiques à moyen terme (2010)</li> <li>4. Rapport sur la protection des enfants contre les blessures</li> <li>5. Étude sur la pauvreté des enfants dans le monde</li> </ol>
<b>Évaluation des programmes :</b>	<b>2008-2009</b>	<b>2010-2011</b>
Déterminer si une stratégie de programmation indispensable à la réussite du plan stratégique à moyen terme a) produit des effets concrets ou b) est mise en œuvre avec une grande efficacité, à l'aide d'exemples tirés de programmes bien établis de l'UNICEF dans plusieurs pays différents	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cofinancement de l'immunisation (domaine d'intervention 1)</li> <li>2. Compléments de composés de micronutriments – les stratégies de distribution et leurs effets sur les maladies infectieuses (domaine d'intervention 1)</li> <li>3. Suivi systématique et intégré des enfants nouveau-nés exposés au VIH, après l'accouchement (domaines d'intervention 1 et 3)</li> <li>4. Meilleure préparation des enfants à l'école grâce à l'instruction d'enfant à enfant (domaine d'intervention 2)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Évaluation de l'« Initiative pour sauver un million de vies » (domaine d'intervention 1)</li> <li>2. Traitement intégré du paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée au niveau communautaire (domaine d'intervention 1)</li> <li>3. Déroulement des programmes de lutte contre la malnutrition aiguë (domaine d'intervention 1)</li> <li>4. Évaluation de l'impact des programmes de distribution d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans la région de l'Afrique de l'Est (domaine d'intervention 1)</li> </ol>

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>5. Partenariats établis dans le cadre de l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles – pratiques de référence (domaine d'intervention 2)</li> <li>6. Évaluation de la stratégie d'adaptation des écoles aux besoins des enfants (domaine d'intervention 2)</li> <li>7. Évaluation de l'éducation dans les situations d'urgence et de transition après une crise (domaine d'intervention 2)</li> <li>8. Efficacité des centres communautaires opérationnels pour le développement du jeune enfant (domaine d'intervention 2)</li> <li>9. Effets du lien entre les services de protection sociale et les transferts monétaires sur les réseaux scolaires (domaine d'intervention 4)</li> <li>10. Évaluation de l'impact de la sensibilisation au danger des mines (domaine d'intervention 4)</li> <li>11. Intensification du renforcement des capacités nationales en matière d'action humanitaire (intersectoriel)</li> <li>12. Impact des programmes mis en place par l'UNICEF à la suite du tsunami dans les pays touchés par la catastrophe (intersectoriel)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>5. Évaluation de l'Initiative visant à supprimer les droits de scolarité (domaine d'intervention 2)</li> <li>6. Appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques sociales promouvant le développement du jeune enfant (domaine d'intervention 2)</li> <li>7. En zones urbaines et rurales, intégration d'éléments de PTME dans les services de soins de santé à la mère, au nouveau-né et à l'enfant (domaines d'intervention 1 et 3)</li> <li>8. Évaluation des activités de promotion des changements sociocomportementaux visant à prévenir la transmission du VIH aux adolescents (domaine d'intervention 3)</li> <li>9. Résultats des accords de lutte contre le trafic transfrontière (domaine d'intervention 4)</li> <li>10. Efficacité des activités menées par l'UNICEF dans le cadre des politiques, activités de sensibilisation et partenariats (domaine d'intervention 5)</li> <li>11. Intégration renforcée de la programmation axée sur l'égalité des sexes dans les programmes d'assistance humanitaire (intersectoriel)</li> </ul> |
|---|---|

**Évaluation des connaissances :**

Les activités de renforcement des connaissances jouent un rôle important dans l'élaboration de stratégies efficaces pour l'avenir, y compris un examen rigoureux des enseignements tirés par les autres partenaires.

**2008-2009**

- 1. Caractéristiques des inégalités de santé et leurs retombées sur le plan politique (domaine d'intervention 1)
- 2. Analyse des coûts des programmes de PTME (domaines d'intervention 1 et 3)

**2010-2011**

- 1. Incidence sur les acquis scolaires de l'harmonisation des programmes de maternelle avec ceux des trois premières années du primaire (domaine d'intervention 2)

Catégorie	Portée ou calendrier	
<p><b>Évaluation de l'efficacité de l'organisation dans son ensemble ou par domaine d'activité :</b></p> <p>Déterminer si a) un thème de programmation intersectoriel permet d'obtenir les résultats escomptés ou si b) les activités internes de l'organisation sont efficaces. À cette fin, disposer d'exemples précis tirés d'engagements à long terme de l'organisation</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Établir des budgets qui servent les intérêts des enfants (domaine d'intervention 5)</li> <li>4. Engagement civique : nouveaux modes de pensée et innovations méthodologiques appliqués aux stratégies de développement fondées sur le changement social (domaine d'intervention 5)</li> <li>5. Problèmes des enfants en milieu urbain : analyse de la situation mondiale (intersectoriel)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Profits de l'investissement dans une éducation de base de qualité (domaine d'intervention 2)</li> <li>3. Accès aux systèmes de justice informels et ses effets sur l'exercice des droits de l'homme et de l'enfant (domaine d'intervention 4)</li> <li>4. Effets du changement environnemental mondial sur les enfants et solutions envisageables à tous les niveaux (intersectoriel)</li> <li>1. Élargissement à partir de programmes pilotes</li> <li>2. Renforcement du dispositif d'intervention de l'UNICEF en cas d'urgence</li> <li>3. Performance de l'organisation s'agissant de l'approche de la programmation axée sur les droits de l'homme</li> </ol>

## Partie 2

### Indicateurs de résultats

<i>Indicateurs de résultats</i>	<i>Niveau de référence ou le plus récent</i>	<i>Cible (pour 2011, sauf indication contraire)</i>
<b>Ressources humaines</b>		
Pourcentage de recrutements d'administrateurs sur le plan international, à des postes permanents, réalisés en moins de 90 jours (entre la date limite de dépôt des candidatures et la lettre d'offre d'emploi)	33 % (2007)	75 %
Pourcentage des demandes d'appui en renforts (depuis le recrutement officiel d'un chef d'unité jusqu'à l'arrivée d'un membre du personnel sur le terrain) honorées en moins de 56 jours (conformément aux devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise)	65 % (2007)	80 %
Pourcentage du personnel de l'UNICEF se considérant satisfait des conditions de travail, communiqué dans le Sondage mondial du personnel	Non communiqué	80 %
Pourcentage de rapports d'appréciation du comportement professionnel signés par les trois parties et clos au plus tard en février de l'année suivante	62 % (2007)	90 %
Pourcentage du montant total des dépenses de personnel (budget extraordinaire et ressources ordinaires) consacré à la formation et au perfectionnement	1,4 % (2004)	3 %
Pourcentage du personnel ayant consacré au moins 10 jours ouvrables à la formation programmée	36 % (2004)	64 %
Nombre de fonctionnaires ayant suivi avec succès les programmes de formation portant sur les compétences de base, la qualité des programmes et la direction et la gestion	Compétences de base 2310 (2007)	400 par an
	Qualité des programmes 670 (2007)	300 par an
	Direction et gestion 31 (2007)	150 par an
Pourcentage de femmes à la classe P/L 5 ou à une classe supérieure, à l'échelon mondial	40 % (2007)	50 %
<b>Finances</b>		
Dépenses de gestion, d'administration et d'appui aux programmes : montant total des ressources ordinaires et des autres ressources (en pourcentage)	19,7 % (2004)	17,5 % (2009)
Pourcentage des ressources ordinaires allouées aux programmes dépensées à la fin de chaque année	91 % (2004)	95 % (à partir de 2009)
Pourcentage des transferts directs en espèces aux partenaires nationaux non versés après plus de neuf mois	8 % (2004)	5 % (à partir de 2009)
<b>Technologies de l'information et de la communication (TIC)</b>		
Augmentation de la productivité du personnel de l'UNICEF découlant de l'utilisation d'un progiciel moderne de gestion des contenus (en pourcentage)	Niveaux de référence à déterminer par un tiers à la fin de 2008	Augmentation de 10 % d'ici à 2011
Situations d'urgence lors desquelles les services informatiques demandés ont été fournis en application des normes établies dans le projet de révision des devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise (en pourcentage)	À établir en 2008	85 %

<i>Indicateurs de résultats</i>	<i>Niveau de référence ou le plus récent</i>	<i>Cible (pour 2011, sauf indication contraire)</i>
Objectifs de l'accord de prestation de services remplis ou dépassés (en pourcentage)	À établir en 2009	Au minimum 90 % pour chaque année
<b>Approvisionnement</b>		
Pourcentage de pays de programme dans lesquels l'UNICEF aide les partenaires nationaux à faire face à la pénurie de produits essentiels	21 (2007)	Au minimum 75 % des PMA
Pourcentage des pays de programme dont les capacités logistiques ont été évaluées récemment	À préciser	Au minimum 80 % des PMA
Pourcentage de commandes livrées au port d'entrée dans ou avant les délais prévus	55 % (2006)	95 %
Pourcentage des commandes expédiées dans les 48 heures suivant l'établissement du bon de commande	86 % (2006)	95 %
<b>Contrôle de ses programmes</b>		
Pourcentage de bureaux extérieurs disposant d'un plan de préparation aux situations d'urgence et d'intervention mis à jour tous les ans	81 % (2004)	100 %
Pourcentage des nouveaux descriptifs de programme de pays approuvés par le Conseil d'administration qui sont conformes aux normes de l'organisation relatives aux approches axées sur les droits de l'homme	À préciser	75 %
Pourcentage des nouveaux descriptifs de programme de pays approuvés par le Conseil d'administration qui sont conformes aux normes de l'organisation relatives à l'intégration du principe d'égalité des sexes	À préciser	75 %
Pourcentage des pays où le programme de l'UNICEF a fait l'objet d'un examen et/ou d'une auto-évaluation du point de vue de l'égalité des sexes	< 5 % (2004)	70 %
Pourcentage des nouveaux descriptifs de programme de pays approuvés par le Conseil d'administration qui sont conformes aux normes de l'organisation relatives à la gestion axée sur les résultats	À préciser	90 %
Pourcentage des descriptifs de programme de pays exposant clairement la stratégie en matière de communication pour le développement, en mettant l'accent sur les changements sociocomportementaux, afin d'améliorer les résultats de l'action menée en faveur des enfants	À préciser	100 %
<b>Gestion des connaissances</b>		
i) Nombre d'enseignements tirés, évalués et obtenus	À préciser	100 (2009)
ii) Nombre de groupes spécialisés créés en application des directives	À préciser	À préciser
Nombre d'exemples – accompagnés d'éléments vérifiables, du soutien apporté par l'UNICEF à la coopération Sud-Sud	À préciser	À préciser
Nombre de pays qui se sont procurés des fournitures destinées aux enfants et à leur famille par l'intermédiaire des services d'achat de l'UNICEF	Environ 100	
<b>Financement des programmes</b>		
Pourcentage des rapports des donateurs soumis en temps voulu	62 % (2004)	85 %
Contribution à l'UNICEF par habitant par rapport au RNB par habitant et au montant total des ressources ordinaires (pays du CAD de l'OCDE et États membres de l'Union européenne)	Tableau synoptique	Tableau synoptique
Recettes (en millions de dollars des États-Unis) : ressources ordinaires/autres ressources (opérations ordinaires)/autres ressources (opérations d'urgence)	2004 : 791/796/391	Conformément au plan financier

<i>Indicateurs de résultats</i>	<i>Niveau de référence ou le plus récent</i>	<i>Cible (pour 2011, sauf indication contraire)</i>
Pourcentage des autres ressources (opérations ordinaires)/autres ressources (opérations d'urgence) correspondant à un financement thématique		À préciser
Appels de fonds (en millions de dollars des États-Unis) par domaine thématique		À préciser
<b>Cohérence de l'action de l'ONU</b>		
Pourcentage de descriptifs de programme de pays dont la matrice de résultats est en harmonie avec celle du PNUAD		
Nombre d'employés/employées de l'UNICEF occupant la fonction de coordonnateur résident	12 (2008)	
Pourcentage de fonds alloués aux programmes dans les plans de travail qui sont également financés par au moins un autre organisme des Nations Unies	5,3 % (2007)	À préciser
<b>Résultats de l'évaluation de la gestion des risques et pratiques en la matière</b>		
Respect général des normes établies par l'Institut des auditeurs internes standard, selon les résultats des examens indépendants périodiques de la qualité du système de vérification interne des comptes	Respect partiel (2007)	Respect général des normes (à partir de 2009)
Nombre de bureaux et de divisions ayant plus de 18 mois de retard dans l'application des recommandations d'audit	À communiquer	
Pourcentage des plaintes examinées et classées dans les six mois	À communiquer	100 %
Pourcentage d'évaluations institutionnelles ayant reçu une réponse officielle de l'administration	80 % (2006)	100 %
Évaluations jugées satisfaisantes ou mieux au vu des normes de l'ONU	84 % (2006)	90 %