



Conseil économique et social

Distr. limitée
12 avril 2011
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2011

20-23 juin 2011

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

Projet de descriptif de programme de pays**

République centrafricaine

Résumé

Le présent projet de descriptif de programme de pays relatif à la République centrafricaine est présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global de 19 315 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite de des fonds disponibles, et un prélèvement de 60 000 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales pour la période 2012 à 2016.

* E/ICEF/2011/8.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats, six semaines au plus tard après l'examen du descriptif de programme de pays à la session annuelle du Conseil d'administration de 2011. Le descriptif de programme de pays révisé sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2011.



Données de base†**(2009, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	2,1
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	171
Insuffisance pondérale (% , modérée et sévère, 2006)	24
(% , zones urbaines/rurales, les plus pauvres/ les plus riches.	22/26, 25/17
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1994-2006)	540 ^a
Taux d'assiduité dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles, 2006).	64/54 ^b
Élèves parvenant à leur dernière année de scolarité dans l'enseignement primaire (%, 2008).	46
Utilisation de sources d'eau potable améliorées (% , 2008)	67
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (% , 2008)	34
Taux de prévalence du VIH parmi les adultes (%)	4,7
Enfants qui travaillent (% , enfants âgés de 5 à 14 ans, 2006).	47
Enregistrement des naissances (% , moins de cinq ans, 2006)	49
(% , garçons/filles, zones urbaines/rurales, les plus pauvres/les plus riches)	51/48, 72/36, 23/83
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	450
Enfants d'un an ayant reçu le triple vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	54
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	62

† Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site Web à l'adresse www.childinfo.org.

^a Le taux de 850 décès pour 100 000 naissances g. vivantes est l'estimation pour 2008 qui a été calculée par le Groupe interinstitutions d'estimation de la mortalité maternelle (OMS, UNICEF, FNUAP et Banque mondiale avec des experts indépendants) et corrigée en fonction de la sous-déclaration et du classement erroné des décès maternels. Pour de plus amples informations, voir www.childinfo.org/maternal_mortality.html.

^b Données découlant de l'enquête.

Résumé de la situation des femmes et des enfants

1. Après des années de conflit la République centrafricaine a achevé les premières étapes lui permettant de s'engager dans la voie de la paix et la transition vers le développement. Les dernières élections présidentielles et législatives sont considérées comme contribuant à améliorer la gouvernance qui est indispensable au progrès politique, économique et social. Cependant ce processus demeure fragile. La stabilité politique et sociale du pays est menacée par l'absence de confiance entre les parties au processus de paix, la reprise éventuelle des conflits armés dans le nord du pays, les retards dans le désarmement, la démobilisation et la réinsertion des anciens combattants et la présence de groupes armés étrangers¹. La situation

¹ Ce sont notamment la Lords Resistance Arm (Armée de résistance du Seigneur) ainsi que les forces armées tchadiennes et ougandaises.

humanitaire demeure précaire : plus de 192 000 personnes sont déplacées à l'intérieur de leur pays et approximativement 40 000 sont réfugiées.

2. La faiblesse de la présence du gouvernement dans d'importantes parties du pays en raison du conflit, conjuguée à l'absence de décentralisation dans la planification, l'allocation des ressources et la prise de décision, explique l'insuffisance des services sociaux dans l'ensemble du pays. Une coordination insuffisante entre les ministères et partenaires et l'absence de responsabilisation aggravent la situation. Le manque généralisé de données fiables ne permet pas une planification d'ensemble et rend difficile la fourniture de services aux groupes les plus vulnérables.

3. Les indicateurs de santé de l'enfant sont très variables dans le pays, avec des différences importantes entre les provinces et les ménages. Le taux de mortalité des moins de cinq ans (TMM5) et le taux de mortalité infantile ont diminué depuis 1990 mais ils demeurent élevés, 171 pour 1 000 naissances vivantes et 112 pour 1 000 naissances vivantes respectivement en 2009. Pour le quintile le plus pauvre, le TMM5 est de 223 pour 1 000 naissances vivantes. Les différences entre les zones rurales et les zones urbaines continuent d'être importantes, le TMM5 dans les zones urbaines étant de 106 pour 1 000 naissances vivantes contre 199 dans les zones rurales. Des différences géographiques existent également entre le nord et le sud. Le paludisme est l'une des trois principales causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans, avec les infections respiratoires aiguës et la diarrhée. Cinq pour cent seulement des enfants dorment sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide. La malnutrition est un problème important, les taux de retards de croissance dépassant 30 % dans d'importantes parties du pays. Dans neuf des 17 préfectures, les taux de malnutrition sont supérieurs à la moyenne nationale (10,2 %). De mauvaises pratiques d'alimentation, le VIH et la pauvreté sont les principales causes de malnutrition.

4. L'accès à l'eau sans risque sanitaire est le seul objectif du Millénaire pour le développement qui pourra être atteint avant 2015, mais en 2009 30 % seulement de la population utilisaient une source d'eau améliorée et des inégalités considérables demeurent entre les quintiles les plus riches et les plus pauvres. La couverture de l'assainissement demeure faible : 5, 3 % d'après les dernières données nationales utilisées pour la planification sectorielle².

5. En raison de la faiblesse des infrastructures de santé et de la mauvaise gestion des ressources financières, il a été difficile de répondre de manière efficace et crédible aux besoins des femmes et enfants séropositifs. Les femmes ne représentent qu'un tiers des patients bénéficiant de services cruciaux alors que le taux de séropositivité est deux fois plus élevé parmi les femmes que les hommes (8 % contre 4 %). Par ailleurs la prévalence est deux fois plus importante parmi les femmes des zones urbaines que les femmes des zones rurales. Les différences régionales sont considérables, le taux de prévalence le plus élevé étant enregistré dans les zones postconflituelles septentrionales. En 2005 le pays comptait 143 850 enfants orphelins et vulnérables touchés par le SIDA et moins de la moitié de ceux qui avaient besoin de traitement y avaient effectivement accès.

² *Plan d'action sectoriel Eau Assainissement 2008-2010*, Direction générale de l'hydraulique, Bangui, 2009, p. 7-9

6. Au cours des 20 dernières années le taux net d'inscription dans l'enseignement primaire n'a que faiblement progressé, passant de 58 % à 63 % et la qualité de l'enseignement s'est détériorée. Les deux quintiles inférieurs ne représentent que 27 % des enfants scolarisés par rapport à 54 % pour les deux quintiles supérieurs. Outre les inégalités économiques et celles entre les sexes, les disparités géographiques et entre les zones rurales et urbaines demeurent considérables. Elles sont particulièrement marquées dans les zones postconflituelles et en situation d'urgence, qui ne reçoivent pas les ressources nécessaires proportionnellement plus importantes. Trente pour cent seulement des enfants terminent leurs études primaires et au moins la moitié des enseignants n'ont pas de formation officielle. Une fois de plus les disparités régionales résultant des conflits sont un facteur important, la proportion la plus importante d'enseignants non qualifiés se trouvant dans les zones postconflituelles.

7. Des inégalités persistantes demeurent entre les sexes. Les filles sont trois fois moins nombreuses que les garçons à terminer leurs études secondaires. Près des deux tiers des femmes sont analphabètes et très peu de femmes occupent des postes de responsabilité³. Les normes socioculturelles, exacerbées par la pauvreté et l'absence de volonté politique, perpétuent la marginalisation des filles et des femmes et l'acceptation généralisée de la violence. Six pour cent des femmes déclarent avoir été victimes de violences sexuelles et 22 % de violence familiale.

8. Les droits de l'enfant continuent d'être violés malgré l'adoption de politiques nationales sur la protection de l'enfance, l'adoption d'un cadre stratégique national en faveur des enfants orphelins et vulnérables et la création récente d'un comité interministériel sous la direction du premier ministre. Le mandat de ce comité consiste à harmoniser, coordonner et surveiller la mise en œuvre de toutes les politiques, nouvelles ou existantes, relatives à la protection de l'enfance. Si 47 % des enfants âgés de cinq à 14 ans travaillent, le pourcentage pour les enfants âgés de cinq à 11 ans dépasse 50 % et la situation est encore plus mauvaise dans les zones rurales⁴. Un dixième seulement des enfants orphelins et vulnérables bénéficient de soins et d'assistance et 85 % d'entre eux vivent à Bangui, ce qui montre l'absence quasi totale de dispositifs officiels d'assistance en dehors de la capitale. La mauvaise application de la multitude de lois, politiques et plans nationaux fait obstacle à une protection adéquate de l'enfance. Par ailleurs la persistance de certaines lois qui ne servent pas les intérêts des enfants, telles que la criminalisation de la sorcellerie, aggrave encore la situation.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente 2007-2011

Principaux résultats obtenus

9. Les investissements consentis par l'UNICEF dans le cadre du programme Survie et développement de l'enfant dans les interventions efficaces ont contribué à réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans. L'UNICEF et le Ministère de la santé ont distribué 1,8 million de moustiquaires imprégnées

³ En 2009 les femmes ne représentaient que 16 % des fonctionnaires, 14 % des enseignants, 9 % des parlementaires, 11 % des ministres et 4 % des magistrats.

⁴ Voir MICS 3 (2006), page 149, tableau CP.3.

d'insecticide et ont remis en état six établissements de santé et deux hôpitaux. La révision et l'introduction de modules de formation à l'intention des travailleurs sanitaires ont appuyé la mise en œuvre de la gestion intégrée des maladies d'enfance dans 18 établissements de santé qui desservent une population de trois millions de personnes.

10. Par ailleurs l'UNICEF et ses partenaires ont soigné 18 000 enfants souffrant de malnutrition grave et fourni 13,3 millions de capsules de vitamines au cours des cinq dernières années. Tous les ans des semaines consacrées à la santé maternelle et infantile permettent de soigner près de 800 000 enfants. Quatre-vingt-quinze nouveaux points d'eau et latrines ont été construits dans les écoles, les établissements de santé et les communautés pour amener l'eau potable à 65 000 femmes et enfants supplémentaires. Avec la mise en œuvre du programme de lavage des mains, ces activités ont permis de réduire les risques causés par l'eau contaminée. L'UNICEF a organisé en 2009 une table ronde des donateurs pour le programme de stratégie pour la réduction de la pauvreté et l'approvisionnement en eau et lancé l'approche de l'assainissement communautaire complet en 2010.

11. Grâce aux efforts déployés par l'UNICEF dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant en partenariat avec ONUSIDA, le pourcentage de mères séropositives soignées qui était de 13 % en 2004 est passé à 24 % en 2010. Une étude sur la vulnérabilité des jeunes a permis d'informer un plan sectoriel de sensibilisation des jeunes, surtout des filles, au VIH et de fournir des matériels de formation et de définir des normes pour les services d'accompagnement psychologique ciblant les jeunes. L'UNICEF a inclus un module de nutrition dans les nouveaux manuels de formation à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et aux questions portant sur le VIH dans les directives concernant les soins pédiatriques. L'UNICEF a également financé la remise en état et la dotation en matériel de l'hôpital pédiatrique de Bangui, le seul centre de santé du pays qui soigne les enfants séropositifs. L'UNICEF a lancé en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé et l'Institut Pasteur des tests pour les enfants qui utilisent la technique de la goutte de sang séché.

12. L'assistance apportée par l'UNICEF dans l'enseignement primaire a abouti à l'inscription de 240 000 enfants supplémentaires et à une augmentation de 33 % de la scolarisation des filles dans les préfectures où leur inscription était inférieure à 40 % en 2007. L'UNICEF a financé la construction et la remise en état de 130 écoles et fourni du matériel et des livres ainsi qu'une formation à 2 237 maîtres-parents.

13. L'assistance apportée par l'UNICEF aux enfants touchés par les conflits a permis d'extraire 5 193 enfants des groupes armés, de les réunir avec leurs familles et de les réinsérer dans leur communauté. Ce programme a permis à 97 797 enfants d'avoir accès à l'éducation, aux services de santé, aux services d'accompagnement psychosocial et de soutien psychologique. Une formation aux droits de l'enfant et aux résolutions des Nations Unies a été fournie à 1 000 acteurs armés dans le conflit. Dans le cadre de l'appui apporté par l'UNICEF à la protection des enfants orphelins et vulnérables, une formation a été dispensée à 12 000 enseignants, dirigeants de villages, représentants des autorités locales et agents sanitaires, dont 7 900 personnes appartenant à la minorité ethnique Aka. Environ 110 000 enfants orphelins et vulnérables ont été également scolarisés grâce à l'assistance de l'UNICEF.

14. Au niveau des systèmes, l'assistance a abouti à la révision du code du travail, à la présentation de protocoles facultatifs relatifs à la traite des enfants, à la prostitution, à la pornographie et aux enfants dans les conflits armés, à l'adaptation du droit sur la justice pour les enfants, à la mise en œuvre d'un plan d'action contre les mauvais traitements, l'exploitation sexuelle et la traite des enfants et à un parlement de jeunes fonctionnel.

15. Une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques, l'analyse de la situation des enfants et des femmes et une analyse de situation complémentaire menée par des jeunes ont été achevées en 2009 pour informer les programmes de l'UNICEF et de ses partenaires. La République centrafricaine est en train de finaliser une quatrième enquête en grappes à indicateurs multiples et quatre enquêtes statistiques régionales. Ces activités découlent directement des efforts déployés par l'UNICEF pour renforcer les systèmes d'information sociale, de suivi et d'évaluation.

Enseignements tirés

16. Les partenariats stratégiques avec des organisations non gouvernementales (ONG) internationales ont été cruciaux pour la fourniture de services, en particulier dans les zones touchées par les conflits et en transition. Un exemple est le partenariat général avec une ONG internationale, qui a permis à l'UNICEF de coopérer avec un certain nombre d'ONG nationales et internationales pour distribuer 1,8 millions de moustiquaires. En même temps les connaissances spécialisées apportées sur le terrain par les ONG internationales peuvent être mises à profit pour renforcer les capacités des ONG nationales et des institutions gouvernementales décentralisées en vue de renforcer la fourniture de services sociaux de base aux enfants.

17. La méconnaissance de la dynamique communautaire en République Centrafricaine, qui est cruciale pour promouvoir la participation des communautés et leur rôle dans l'action communautaire, a réduit l'impact de l'UNICEF dans tous ses programmes. Une analyse plus fine de la dynamique communautaire et de l'équité sera l'un des axes du nouveau programme.

18. Le rôle des pratiques familiales essentielles a été clairement établi comme étant une priorité intersectorielle compte tenu des études et analyses locales et mondiales. Les évaluations et rapports identifient indubitablement la mobilisation communautaire comme étant une faiblesse du programme. La mobilisation communautaire qui est à l'évidence un élément fondamental de l'action de l'UNICEF dans tous ses programmes a été conservée pour être incorporée dans le programme de pays suivant.

19. Le programme WASH (approvisionnement en eau, assainissement et hygiène) a bénéficié des relations de travail étroites et fructueuses de l'UNICEF avec la Banque mondiale. Grâce à ces relations ce programme a acquis la confiance des ministères techniques. Il a donc été possible à l'UNICEF de jouer son rôle d'interlocuteur entre la communauté humanitaire et le ministère tout en étant en mesure de plaider efficacement en faveur de l'intégration de nouvelles approches, telles que l'assainissement communautaire complet, dans la coopération avec le gouvernement.

20. L'analyse indique que les campagnes de vaccination protègent les enfants contre des maladies mortelles dans l'ensemble du pays. Cependant les taux de vaccination fléchissent entre une campagne coûteuse et la suivante. En outre même lorsque les campagnes de vaccination atteignent des taux de 90 % il est très probable que les enfants les plus vulnérables continuent de ne pas être vaccinés. Cette analyse montre que des campagnes associées à une assistance aux services de routine demeurent vitales et que des programmes visant à atteindre les enfants les plus vulnérables sont importants.

Programme de pays 2012-2016

Tableau budgétaire récapitulatif

Programme	(En milliers de dollars É.-U.)		
	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Survie et développement de l'enfant	5 500	29 500	35 000
Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène	1 490	7 000	8 490
Éducation de base et parité des sexes	2 490	10 000	12 490
Protection de l'enfant	2 500	6 000	8 500
Politique sociale, planification, suivi et évaluation	2 520	2 000	4 520
Communication pour le développement	1 500	2 000	3 500
Coûts intersectoriels	3 315	3 500	6,815
Total	19 315	60 000	79 315

Note : Environ 7 millions de dollars par an sont escomptés au titre des fonds de secours.

Processus d'élaboration

21. L'élaboration du programme de pays a commencé avec l'examen à mi-parcours et l'analyse de la situation des enfants et des femmes menée par les jeunes, qui a permis à ceux-ci de se faire entendre et leur a donné la possibilité de participer au processus. En 2010, l'équipe de pays des Nations Unies a achevé un bilan commun de pays et le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Le programme de pays s'inscrit dans le cadre du PNUAD et leurs calendriers respectifs sont harmonisés. Le PNUAD comme le programme de pays sont alignés sur les priorités du deuxième document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Pour la première fois, la République centrafricaine disposera d'un plan d'action commun pour le programme de pays, qui renforce la cohérence et la responsabilisation. De même, le PNUAD incorporera le plan de travail de la mission politique des Nations Unies. Le programme a été élaboré en consultation avec le Ministère de la planification.

Résultats et stratégies des composantes du programme

22. Le renforcement des capacités est le principal axe du programme. Toutes les composantes porteront sur le renforcement des capacités des institutions gouvernementales aux niveaux national et décentralisé ainsi que des capacités des ONG nationales. Une importante composante formation en cours d'emploi sera mise en place dans le cadre de partenariats généraux avec des ONG internationales. Un deuxième axe appuiera le recrutement et le détachement d'experts dans les ministères techniques. Un troisième axe favorisera les liens avec la formation régionale et les instances d'échange d'informations.

23. Le plaidoyer et la communication seront une stratégie importante dans le programme. Des changements seront apportés grâce aux réseaux nationaux de coordination et en partenariat avec une équipe de pays de plus en plus cohérente dans le contexte d'une mission intégrée. La participation récemment renforcée des jeunes par le biais d'instances telles que le parlement de jeunes et les principales organisations de la société civile constituera un outil supplémentaire de plaidoyer. Les médias locaux et internationaux, les donateurs et le grand public auront accès sans délai aux informations sur les femmes et les enfants.

24. Les partenariats généraux avec des ONG internationales clés seront le principal moyen de renforcer la composante fourniture de services du programme. Une présence renforcée des Nations Unies sous la direction d'une mission intégrée favorisera également la programmation commune. Aux niveaux international et régional, l'UNICEF s'attachera à renforcer les partenariats entre le Gouvernement et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, la GAVI Alliance, l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous et UNITAID (Facilité internationale d'achat de médicaments).

25. L'UNICEF continuera de diriger les secteurs nutrition, WASH (approvisionnement en eau, assainissement et hygiène) et éducation dans le pays et de s'acquitter des devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants dans l'action humanitaire dans toutes les situations d'urgence locales et en cours dues aux catastrophes naturelles ou aux conflits. En outre l'UNICEF examinera les possibilités et lancera des programmes portant sur la réduction des risques de catastrophe et la consolidation de la paix lorsque l'occasion s'en présente. Ces activités renforceront les capacités nationales, locales et internes de prévention et d'atténuation des conséquences des catastrophes naturelles ainsi que les capacités de réagir aux crises et de les surmonter.

26. Le programme mettra l'accent sur une approche communautaire pour renforcer l'accès aux services sociaux de base et leur utilisation. La sensibilisation du public sera l'un des moyens de remédier aux inégalités actuelles en matière d'accès. Elle se fondera sur une analyse minutieuse de la communauté et de ses mécanismes de résistance et permettra à l'UNICEF de contribuer à une politique nationale de protection sociale.

27. La mise en œuvre judicieuse d'une approche fondée sur les droits de l'homme implique la prise en compte systématique des questions d'égalité entre les sexes. Le PNUAD comme le processus d'élaboration du programme comprennent une formation approfondie à l'approche fondée sur les droits de l'homme de la programmation et de la parité. Cependant ces deux principes doivent être appliqués

avec constance tout au long du cycle de programmation. L'audit sur la parité récemment achevé en 2011 contient des recommandations à cette fin.

Liens avec les priorités nationales et le PNUAD

28. Le programme de l'UNICEF ressortit aux trois composantes du PNUAD, à savoir : a) la consolidation de la paix et le renforcement de la bonne gouvernance, de la sécurité et de la règle du droit; b) les investissements en capital humain, y compris la lutte contre le VIH/SIDA; et c) la promotion du développement durable et équitable. La première composante correspond aux principaux éléments du programme de protection de l'enfance de l'UNICEF, la deuxième au cadre dans lequel s'inscrivent les quatre programmes sectoriels, à savoir la survie et le développement de l'enfant, l'éducation, le programme WASH (approvisionnement en eau, assainissement et hygiène) et la protection de l'enfance. Le programme de communication pour le développement appuiera l'élément fourniture de services des quatre programmes sectoriels, l'accent étant mis sur les pratiques familiales essentielles, le VIH, les vaccinations de routine et les campagnes.

Liens avec les priorités internationales

29. La Déclaration du Millénaire et les objectifs du Millénaire pour le développement définissent les objectifs stratégiques de l'ensemble du programme des Nations Unies en République centrafricaine. Le programme d'assistance de l'UNICEF est guidé par 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. Les résultats prévus sont conformes aux objectifs du Millénaire pour le développement, à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, à la campagne « Unis pour les enfants, unis contre le SIDA », à la campagne « Traitez tous les enfants comme si c'étaient les vôtres », au plan d'action adopté à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur les enfants, à la Déclaration d'Abuja et au plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2013.

Éléments du programme

30. Survie et développement de l'enfant. Le programme vise deux résultats. En premier lieu, pour veiller à ce que 60 % des enfants et des femmes enceintes et allaitantes utilisent les services de santé intégrés efficaces, l'UNICEF apportera une assistance au Ministère de la santé et aux organisations de la société civile pour qu'ils parviennent à ces résultats aux niveaux national et décentralisé. L'accent sera mis sur l'amélioration de l'environnement politique en faveur d'une approche intégrée de la survie et du développement de l'enfant.

31. Parallèlement, le programme coopérera avec 13 des 24 districts sanitaires les plus vulnérables pour renforcer les capacités de planification et de fourniture des interventions intégrées de santé efficaces. Ces districts recevront une assistance institutionnelle et technique, des fournitures et les ressources nécessaires pour assurer la prestation de services eux-mêmes ou en partenariat avec des ONG. Une composante activités de proximité, associée à la gestion efficace par la communauté

des cas de paludisme, de diarrhée, de pneumonie et de malnutrition aiguë sévère, vise à atteindre les enfants les plus vulnérables. Les campagnes de vaccination continueront de permettre au Programme élargi de vaccination d'atteindre 80 % des enfants de moins d'un an dans tout le pays.

32. La malnutrition demeure une préoccupation importante et l'UNICEF apportera son assistance à la mise en place d'une équipe de surveillance nutritionnelle nationale. En tant que chef de file sectoriel, l'UNICEF assurera 60 % de la couverture pour le traitement de la malnutrition aiguë dans les zones desservies par toutes les unités de soins. Pour remédier à la malnutrition chronique, l'UNICEF apportera une assistance en matière de bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en mettant l'accent sur l'allaitement précoce et prolongé parallèlement à des pratiques d'alimentation complémentaire appropriées et la nutrition maternelle, la qualité du régime alimentaire et la réduction des maladies infectieuses. Finalement l'objectif est d'amener 60 % des familles du pays à adopter les quatre pratiques familiales essentielles, à savoir le lavage des mains, l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois, le fait de dormir sous une moustiquaire et la reconnaissance et le traitement approprié de la diarrhée.

33. Le deuxième résultat concerne la prévention de la transmission mère-enfant et le VIH pédiatrique. Plus particulièrement le programme coopérera avec l'équipe commune de lutte contre le SIDA pour aider l'organisation nationale de coordination à élaborer un plan national de lutte contre le VIH. Le programme veillera à ce que la lutte soit intégrée dans les interventions de santé efficaces et que dans les districts avec les taux de prévalence les plus élevés, 70 % des garçons et filles reçoivent un traitement approprié, y compris une thérapie antirétrovirale, ainsi que 50 % des jeunes hommes et femmes et 60 % des femmes enceintes séropositives.

34. **Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène.** Le programme mettra l'accent sur le renforcement des capacités du gouvernement à fournir des services dans ce domaine au niveau décentralisé. Il s'agira notamment des activités suivantes : la remise en état du système d'entretien des points d'eau existants, l'élaboration d'une politique d'assainissement et d'hygiène, la sensibilisation au lavage des mains avec du savon, le renforcement de l'approche de l'assainissement communautaire complet et la mise sur pied de services du secteur privé pour le forage manuel des trous de sonde. Pour renforcer les capacités nationales, l'UNICEF coopérera avec le ministère technique pour plaider en faveur d'une augmentation des ressources budgétaires pour veiller à ce que les quatre directions régionales de l'hydraulique soient pleinement fonctionnelles. En tant que chef de file sectoriel, l'UNICEF mettra l'accent sur les activités de préparation et d'intervention et maintiendra des services d'intervention d'urgence pour 50 000 personnes. Dans les districts où l'accès aux services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et leur couverture sont particulièrement faibles, 50 % de la population auront accès à l'eau potable. Les services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement augmenteront de 30 % dans les établissements de santé et de 50 % dans les écoles des districts susmentionnés; 70 % des villages cibles dans ces districts seront déclarés « interdits à la défécation illégale » grâce aux initiatives d'assainissement communautaire complet. Finalement 60 % des familles du pays se laveront les mains correctement avec du savon.

35. **Éducation de base et parité des sexes.** Le programme mettra l'accent sur un taux de scolarisation net de 80 % de garçons et de filles, l'accent étant mis sur les enfants les plus vulnérables. Le développement du jeune enfant est un élément subsidiaire de ce résultat et il vise à inscrire 30 % du quintile le plus pauvre dans les activités préscolaires, ce qui permettra d'accroître l'inscription des plus vulnérables ultérieurement dans l'enseignement primaire. Un deuxième résultat portera sur la qualité de l'enseignement; 50 % des enfants inscrits termineront leurs études primaires et acquerront des aptitudes à la vie quotidienne. Le programme mettra l'accent sur les provinces où les inégalités sont les plus grandes entre les sexes et où les taux d'inscription sont les plus faibles.

36. Ce programme est mené à bien avec le Ministère de l'éducation aux niveaux national et décentralisé, en partenariat avec des ONG dans les parties du pays où les capacités et l'accès du gouvernement sont les plus faibles. D'autres éléments tout aussi importants du programme contribueront à renforcer les capacités du Gouvernement de gérer un système d'information et d'intervenir dans les situations d'urgence localisée, de plaider au niveau communautaire et, par l'intermédiaire des associations de maîtres-parents, de continuer à apporter des fournitures et du matériel scolaire. Pour remédier à l'insuffisance d'enseignants qualifiés et au problème de la qualité, l'UNICEF dispensera une formation pratique à 1 200 maîtres-parents⁵ et apportera une assistance au ministère sous forme d'investissements dans les infrastructures scolaires et l'accélération d'une approche de l'école amie des enfants. L'UNICEF jouera un rôle actif dans l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous et cherchera à mobiliser des fonds pour promouvoir l'équité. L'UNICEF mettra à profit son rôle prééminent dans les réunions de coordination avec les donateurs et partenaires dans le domaine de l'éducation pour promouvoir des changements en faveur de l'intégration des maîtres-parents dans le système officiel et définir des critères et des normes pour les écoles amies des enfants.

37. **Protection de l'enfance.** Le programme s'attache à renforcer les capacités du Ministère des affaires sociales et du Ministère de la justice, l'objectif général étant de renforcer le cadre réglementaire, y compris l'élaboration d'un code de protection de l'enfance. L'UNICEF travaillera à la mise en place d'un système coordonné d'aiguillage pour les enfants vulnérables en vue de soins et de soutien psychosocial au niveau des communautés et des districts. Par ailleurs dans le cadre d'une stratégie de protection sociale plus large le programme veillera à ce qu'au moins 30 % des enfants orphelins et vulnérables aient accès aux services sociaux de base en utilisant une approche communautaire pour les soins et l'assistance.

38. L'UNICEF apportera une assistance au nouveau comité interministériel sur la protection de l'enfance qui doit jouer un rôle prééminent dans la mise en œuvre des politiques et lois existantes et dans la réglementation du cadre concernant la protection de l'enfance. Un deuxième axe du programme portera sur une approche intégrée de la violence sexiste dans les provinces post conflictuelles du pays, en partenariat avec des ONG et les organismes partenaires des Nations Unies en utilisant une approche communautaire. La moitié des victimes connues recevront

⁵ La présence de groupes rebelles dans les régions touchées par les conflits a considérablement limité le recrutement et le maintien d'enseignants certifiés et la majorité des éducateurs dans ces régions sont des maîtres-parents.

une assistance juridique, psychosociale, des soins et une assistance en matière de sécurité.

39. **Politique sociale, planification, suivi et évaluation.** L'élaboration de politiques souffre du manque de données fiables et d'une absence quasi totale de mécanismes de planification décentralisés. Le programme s'attachera à mettre en place un système d'information sociale qui donne aux planificateurs les moyens nécessaires pour planifier, suivre et évaluer les programmes concernant l'accès aux services de base. Un des résultats portera sur les capacités du personnel du Ministère de la planification d'assurer l'analyse et la coordination nécessaires aux niveaux national et décentralisé. Le programme apportera une assistance dans les quatre provinces où existent les disparités les plus grandes et la proportion la plus forte d'enfants vulnérables en vue d'élaborer des plans de développement provinciaux fondés sur la troisième composante du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté concernant l'accès aux services sociaux de base et leur utilisation. Le deuxième résultat, axé sur le système d'information lui-même, vise à appuyer la mise à disposition régulière des quatre bases de données statistiques provinciales en vue de leur utilisation par le Gouvernement et les ONG dans les processus de planification. Ces résultats renforceront la capacité du Gouvernement de promouvoir la protection sociale. L'UNICEF appuiera également l'examen de la situation de la protection sociale et l'élaboration d'une politique de protection sociale et d'un plan d'action dans ce domaine. La cinquième enquête en grappes à indicateurs multiples prévue en 2014 permettra au Gouvernement, aux partenaires et à l'UNICEF d'évaluer les tendances, de suivre les progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et d'ajuster les programmes de l'UNICEF pour remédier aux disparités persistantes.

40. **Communication pour le développement.** Le programme s'attachera à porter à 60 % l'adoption par les familles des pratiques familiales essentielles, l'accent étant mis sur les provinces où existent les disparités les plus grandes et où se trouvent des enfants et des familles récemment affectés par les conflits. Une grande attention continuera d'être portée à la mobilisation en faveur de la vaccination contre les maladies d'enfance mortelles par des campagnes et des services de routine. Une politique intersectorielle sera mise en place pour prendre en compte le caractère interdisciplinaire des pratiques familiales essentielles. Un noyau de 10 000 militants communautaires disposera des compétences lui permettant de promouvoir les pratiques familiales essentielles dans les provinces où l'application de ces pratiques est la plus faible. Un deuxième résultat portera sur le développement des adolescents et la prévention de la séropositivité primaire pour veiller à ce que 70 % des enfants et des jeunes hommes et femmes âgés de 15 à 24 ans dans les districts à prévalence élevée comprennent les risques du VIH et se soumettent aux tests de dépistage.

41. **Les éléments interdisciplinaires** comprennent les composantes essentielles telles que la mobilisation des fonds et la diffusion par l'intermédiaire des médias, la participation des jeunes et les dépenses de fonctionnement et en personnel concernant l'approvisionnement et la logistique.

Principaux partenariats

42. Le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté constituera le cadre de coopération de l'UNICEF avec le Gouvernement et les donateurs bilatéraux et multilatéraux. Le PNUAD sera quasiment harmonisé avec le cycle du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, ce qui facilitera la programmation commune avec les autres organismes des Nations Unies. L'UNICEF travaillera en coopération étroite avec le Programme alimentaire mondial, le Programme des Nations Unies pour la population, l'Organisation mondiale de la santé, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

43. Les partenariats avec les principales ONG internationales et nationales seront essentiels pour répondre aux besoins les plus urgents des enfants. L'UNICEF collaborera plus étroitement avec les médias pour diffuser les messages de plaidoyer et promouvoir les pratiques familiales essentielles ainsi que la participation des jeunes dans le processus de développement national.

44. Les principaux donateurs et partenaires internationaux sont notamment le Gouvernement japonais, l'Union européenne, la Banque mondiale, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous. Des fonds provenant d'autres ressources pour la mise en œuvre du programme seront mobilisés par l'intermédiaire de ces partenaires et d'autres partenaires, y compris les comités nationaux pour l'UNICEF. En République centrafricaine un petit nombre de partenaires importants du secteur privé apporteront des dons en nature.

Suivi, évaluation et gestion du programme

45. Le cadre de suivi pour le programme de pays sera décrit dans le plan quinquennal intégré de suivi et d'évaluation qui est aligné sur le PNUAD et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Les principaux indicateurs du développement de l'enfant figurent dans le cadre de résultats que l'UNICEF suivra par le biais d'un certain nombre d'études et d'enquêtes, notamment la cinquième enquête en grappes à indicateurs multiples. Le PNUAD permettra à l'UNICEF de renforcer les systèmes d'information sociale aux niveaux national et décentralisé, ce qui implique un rôle important pour l'information pour le développement.

46. Dans le cadre de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds, un plan d'assurance de la qualité sera finalisé pour assurer la surveillance étroite des activités des partenaires du point de vue de la gestion des risques et une évaluation sera menée à bien. La gestion générale du programme sera assurée par un comité directeur convoqué conjointement par l'UNICEF et le Ministère de la planification. Des examens seront entrepris tous les ans aux niveaux national et décentralisé. En outre il sera procédé à un examen à mi-parcours. L'UNICEF utilisera de plus en plus les examens communs du PNUAD et du plan d'action du programme de pays des Nations Unies.