



Conseil économique et social

Distr. limitée
17 avril 2015
Français
Original : anglais

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2015

16-19 juin 2015

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

Descriptif de programme de pays

Zimbabwe

Résumé

Le descriptif de programme de pays pour le Zimbabwe est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption à la présente session selon la procédure d'approbation tacite. On y trouvera un projet de budget indicatif global pour la période 2016-2020 d'un montant de 31 000 000 dollars des États-Unis à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et d'un montant de 567 000 000 dollars des États-Unis à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document tient compte des commentaires formulés par le Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays communiqué 12 semaines avant la session annuelle de 2015.

* E/ICEF/2015/4.



Fondements du programme¹

1. Avec une population de 13,1 millions d'habitants, dont 48 % d'enfants, le Zimbabwe a connu diverses difficultés au fil des ans. En raison d'un déclin économique chronique entre 1998 et 2008, le produit intérieur brut par habitant du pays a chuté au cours de cette période, passant de 574 à 284 dollars des États-Unis². Le taux de pauvreté est passé de 71 % à 84,3 % dans les zones rurales et de 37 % à 46,5 % dans les zones urbaines. On a également constaté une réduction des dépenses publiques dans le secteur des services sociaux ainsi qu'un exode de la main-d'œuvre qualifiée. Pour aggraver encore les choses, les épidémies de choléra survenues en 2008 et en 2009 ont fait plus de 4 000 victimes. À en juger par les indicateurs relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement, la situation de ce pays, dont les systèmes sociaux avaient auparavant valeur d'exemple dans la sous-région, s'est considérablement détériorée.

2. Au début de l'année 2010, en réponse à la baisse des indicateurs sociaux, le Gouvernement, les donateurs et l'UNICEF ont créé des fonds de transition afin d'acheminer l'aide des donateurs dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection de l'enfance et de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. Ces mécanismes de financement commun multidonateurs de vaste portée, dirigés par le Gouvernement et gérés par l'UNICEF, ont permis d'adopter une approche coordonnée de la mise en œuvre d'un ensemble d'interventions – choisies au niveau national – à fort impact et présentant un bon rapport coût-efficacité.

3. La comparaison des résultats des enquêtes en grappes à indicateurs multiples de 2010 et de 2014 fait apparaître des progrès dans plusieurs domaines. Le taux de mortalité maternelle a chuté de 960 à 614 décès pour 100 000 naissances vivantes; le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 94 à 75 décès pour 1 000 naissances vivantes; le taux d'achèvement de l'enseignement primaire de 43 % à 99 %; le taux de transmission verticale du VIH de 31 % à 9,2 %; le taux d'allaitement exclusivement au sein de 26 % à 41 %; et le pourcentage d'enfants présentant un retard de croissance de 35 % à 28 %. Grâce à ces améliorations, le Zimbabwe est revenu aux niveaux de référence de 1990, mais son redressement demeure incomplet et précaire. Par ailleurs, les moyennes nationales masquent des disparités et des problèmes de qualité subsistent.

4. Dans le domaine de la santé, 87 % des décès maternels déclarés surviennent dans des établissements de soins et la majorité des décès de mères et d'enfants sont le résultat de causes qu'il est possible de prévenir et de traiter – la malnutrition étant un facteur sous-jacent de près de la moitié des décès d'enfants. Le taux de couverture vaccinale pour le DCT3 (Penta3) s'établit à 90 %.

5. Le taux national de prévalence du VIH de 15,0 % (14,2 %-15,7 %)³ chez les adultes de 15 à 49 ans masque des disparités selon les régions et entre les sexes. Bien que le traitement antirétroviral aux fins de la prévention de la transmission verticale du VIH soit généralement disponible (dans 82 % des cas), le pourcentage de femmes enceintes porteuses du VIH qui bénéficient de ce traitement est faible

¹ Sauf indication contraire, toutes les données citées dans le présent document proviennent de l'analyse de la situation au Zimbabwe pour 2014.

² Office de statistique du Zimbabwe (ZIMSTAT), 2014.

³ Profil de pays d'ONUSIDA : <http://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/zimbabwe/> (page consultée le 8 février 2015).

(43 %). Seul un tiers (32 %) des établissements de soins dispensait le traitement antirétroviral pédiatrique en 2013 et seuls 41 % des enfants de moins de 14 ans porteurs du VIH ont pu suivre ce traitement. L'insuffisance de matériel et de personnel qualifié, le coût, la méconnaissance des traitements à suivre et le risque d'exclusion sociale comptent parmi les obstacles à surmonter à cet égard. L'accès à ce traitement est meilleur en milieu urbain qu'en milieu rural.

6. L'insuffisance – de longue date – des investissements a conduit à la détérioration de l'infrastructure et des services relatifs à l'eau et à l'assainissement. Le taux d'accès à des sources d'eau améliorées – 98,4 % en milieu urbain et 67,5 % en milieu rural – est toujours inférieur aux niveaux de 2000⁴. En milieu urbain, le taux d'accès à l'eau courante était de 66 % en 2014, contre 88 % en 2000, et la fiabilité de l'approvisionnement en eau s'est détériorée, passant de 24 à 6-13 heures par jour. Le développement de l'infrastructure d'assainissement n'a pas suivi le rythme d'expansion des populations urbaines. En milieu rural, faute de subventions, les ménages n'ont pas toujours pu se doter d'installations d'assainissement sûres. La défécation à l'air libre (44 % en milieu rural) et les fuites d'eaux usées en milieu urbain sont des problèmes préoccupants qui contribuent à accroître l'incidence des diarrhées, des vers et d'autres parasitoses intestinales.

7. Depuis 2009, le pays a considérablement renforcé son système d'éducation de base. Cependant, l'amélioration des indicateurs clefs en matière d'éducation masque d'importantes inégalités (entre groupes socioéconomiques et entre régions) en ce qui concerne la scolarisation et les acquis scolaires. La parité des sexes a été atteinte à la fois au niveau primaire et au niveau secondaire, avec un taux moyen de scolarisation de 50,7 % pour les filles et de 51,9 % pour les garçons. Le taux de réussite est de 2 % dans les 10 établissements scolaires les moins performants, contre 100 % dans les meilleurs établissements.

8. Bien que le Zimbabwe continue de rétablir et de renforcer ses systèmes de protection de l'enfance, la gamme et la portée des services demeurent insatisfaisantes en raison du manque de financement, de la faiblesse des capacités du personnel, de la mauvaise qualité des méthodes d'orientation et de suivi, de la concentration des efforts en milieu urbain et de la méconnaissance des systèmes existants, doublée du manque de confiance dans ces systèmes. En conséquence, en 2014, moins de 40 % des enfants victimes de violences sexuelles savaient où s'adresser pour obtenir l'aide de professionnels et seules 2,4 % des femmes ou filles victimes de violences sexuelles accédaient aux services disponibles. Le taux d'enregistrement des naissances stagne à 32 %⁵. Les dispositions de la Constitution nationale de 2013 interdisant le mariage des moins de 18 ans n'ont pas encore été mises en œuvre.

9. L'intégration est une préoccupation de premier ordre, 78 % des enfants vivant dans des ménages pauvres et 26 % dans des ménages extrêmement pauvres, 11 % avec un handicap et 27 % sans protection familiale. En 2014, les transferts en espèces à destination des ménages vivant dans l'extrême pauvreté ont bénéficié à seulement 55 509 ménages, sur les 500 000 qui satisfaisaient aux conditions d'octroi dans les 20 districts participants.

⁴ Enquête par grappes à indicateurs multiples, 2014.

⁵ Ibid.

10. Le rétablissement des systèmes sociaux dépend toujours fortement du financement des donateurs et plusieurs facteurs risquent de nuire à la pérennité des progrès réalisés : le ralentissement économique, la diminution de l'appui des donateurs, la capacité limitée du Gouvernement à financer des interventions essentielles et les besoins en ressources qu'entraînerait probablement une éventuelle catastrophe naturelle de grande ampleur ou de longue durée (sécheresse, inondation ou épidémie). Le pays consacrant plus de 80 % de son budget aux salaires, l'élargissement de la marge de manœuvre budgétaire pour les dépenses sociales nécessitera des mesures innovantes et l'appui des donateurs au cours d'une phase de transition pendant laquelle l'État sera progressivement investi de responsabilités croissantes.

11. Les principaux enseignements tirés du programme de pays pour la période 2011-2015 portent sur les éléments suivants : a) le rôle des modalités de financement innovantes dans la mise en œuvre de programmes de grande ampleur, au moyen des systèmes et de la force d'impulsion du Gouvernement, malgré les tensions existant entre les donateurs et les pouvoirs publics; et b) l'importance que revêtent les données factuelles de qualité lorsqu'il s'agit d'obtenir un soutien aux fins de la mise en œuvre d'interventions à fort impact et présentant un bon rapport coût-efficacité. Les progrès réalisés renforcent la position de l'UNICEF auprès des donateurs et du Gouvernement aux niveaux des grandes orientations et des programmes.

12. L'UNICEF peut s'appuyer sur son expérience de la gestion des fonds de transition pour continuer à réunir les parties prenantes afin de renforcer le secteur social au Zimbabwe. Le Fonds mettra à profit la confiance qu'il inspire et sa crédibilité pour mobiliser les donateurs, le secteur privé et le Gouvernement en vue de renforcer le financement du secteur social, l'application du principe de responsabilité et l'importance accordée aux populations mal desservies, notamment les enfants handicapés, les enfants vivant dans la pauvreté et les enfants privés de l'aide de leur famille.

Priorités du programme et partenariats

13. Le programme de pays pour la période 2016-2020 vient à l'appui du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement du Zimbabwe pour la période 2016-2020 et du Programme du Zimbabwe pour une transformation socioéconomique durable pour la période 2013-2018. Ce dernier a été adopté aux fins du redressement économique, au titre duquel le Gouvernement met en œuvre des mesures de lutte contre la pauvreté, visant par exemple à renforcer la productivité agricole et le soutien à l'autonomisation économique, aux initiatives menées par des jeunes, à la protection sociale et au renforcement de la résilience.

14. Mis au point grâce à un dialogue avec le Gouvernement et les partenaires de développement et d'exécution, le programme de pays vise à aider le Zimbabwe à pérenniser et intensifier les progrès accomplis en faveur des enfants dans le cadre du programme précédent et à contribuer au renforcement de la résilience. Le programme de pays sera axé sur l'amélioration de la qualité des services et de leur accès, ainsi que sur le renforcement de la capacité nationale et sous-nationale de mettre en œuvre des interventions à fort impact pour atteindre tous les enfants, y compris les plus vulnérables. L'UNICEF aidera aussi le Zimbabwe à renforcer ses

capacités en matière d'adaptation aux changements climatiques, de réduction des risques de catastrophe et d'intervention en cas de catastrophe, en s'intéressant tout particulièrement aux effets qu'ont ces phénomènes sur les enfants et les familles.

15. Le programme de pays se fonde sur l'hypothèse selon laquelle l'appui des donateurs va se poursuivre mais diminuer à mesure que la situation économique s'améliorera et que le Gouvernement affectera davantage de crédits budgétaires au secteur social. Pour atteindre les objectifs du programme, on suivra les stratégies ci-après, qui sont conformes au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2014-2017 et aux priorités régionales pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe :

a) **Renforcement des capacités** : Renforcement des systèmes et des capacités nationales et sous-nationales afin de planifier, fournir et superviser les services sociaux pour les enfants, une attention particulière étant accordée à l'efficacité de la coordination et au fait d'atteindre les groupes les plus défavorisés;

b) **Obtention de données probantes, dialogue politique et plaidoyer** : Soutien aux politiques, budgets, plans sectoriels et cadres axés sur l'équité et adaptés aux enfants qui mettent l'accent sur l'allocation de ressources aux services sociaux et placent les enfants au centre des activités de planification;

c) **Partenariats** : Coopération avec les partenaires du Zimbabwe pour rétablir les capacités des services sociaux, participation à des initiatives visant l'autonomisation des jeunes et développement des partenariats avec le secteur privé;

d) **Coopération Sud-Sud et coopération triangulaire** : Mise à profit des données tirées de l'expérience et des exemples de bonnes pratiques venant des autres pays et partage des enseignements tirés;

e) **Identification et promotion de l'innovation** : Création de partenariats innovants avec les jeunes, la société civile et les réseaux religieux afin de favoriser des changements de comportement adaptés à la situation et la participation des communautés;

f) **Soutien à l'intégration et liens intersectoriels** : Coordination de la mise en œuvre de différentes interventions sectorielles dans de mêmes zones géographiques pour maximiser les synergies des programmes en faveur des enfants et des familles au niveau local;

g) **Fourniture de services** : Soutien aux structures du Gouvernement aux fins de la fourniture de services de qualité, au moyen de l'apport des intrants voulus, du renforcement des systèmes et de la mise en œuvre de mécanismes de financement axés sur les résultats.

16. Le programme **Santé et nutrition** contribuera à l'accès et au recours équitables à des interventions et pratiques à fort impact, présentant un bon rapport coût-efficacité et de qualité pour les femmes enceintes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents.

17. En collaboration avec les donateurs et avec les partenaires gouvernementaux, l'UNICEF soutiendra la poursuite du renforcement du système de santé, en s'intéressant tout particulièrement aux régions mal desservies. Dans le cadre du programme, on s'attachera à atténuer les obstacles sociaux à l'accès et au recours aux services et à en réduire les coûts, à augmenter le nombre d'établissements suffisamment équipés pour offrir des services de qualité, à remédier aux contraintes

d'ordre stratégique, à mobiliser les ressources, à améliorer les dépenses et à renforcer l'orientation des patients ainsi que l'utilisation et la qualité du suivi des soins. En partenariat avec le Gouvernement, l'alliance GAVI et d'autres partenaires, l'UNICEF s'efforcera de maintenir une couverture vaccinale élevée au niveau national et de continuer à généraliser la vaccination dans les zones les moins couvertes.

18. Les interventions visant à lutter contre le retard de croissance seront axées sur la nutrition maternelle, l'introduction en temps voulu de l'allaitement au sein exclusivement pendant les six premiers mois, la poursuite de l'allaitement jusqu'à 24 mois avec une alimentation complémentaire adéquate, la lutte contre les carences en micronutriments chez les enfants de 6 à 59 mois et la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère.

19. Le programme **VIH et sida** contribuera à l'utilisation équitable d'interventions préventives et thérapeutiques ayant fait leurs preuves pour les enfants, les femmes enceintes et les adolescents. L'UNICEF travaillera en partenariat avec les ministères, les partenaires de développement et la société civile en vue d'intégrer le dépistage du VIH et le commencement du traitement dans l'offre de soins de santé maternelle, néonatale et infantile, de renforcer les programmes relatifs au VIH et aux droits en matière de santé sexuelle et procréative pour les adolescents, d'améliorer le suivi et la responsabilisation s'agissant du dépistage du VIH et du commencement et de l'observance du traitement antirétroviral parmi les enfants, les adolescents et les femmes enceintes, d'améliorer les capacités de prestation de services et d'atténuer les obstacles à l'utilisation des services.

20. Le programme **Eau, assainissement et hygiène** contribuera à la généralisation de l'approvisionnement en eau potable, de l'assainissement et de pratiques d'hygiène améliorées dans des conditions d'équité. L'UNICEF aidera le Zimbabwe à atteindre les objectifs fixés par le Conseil des ministres africains chargés de l'eau et l'initiative Assainissement et eau pour tous. En collaboration avec ses partenaires, dont les donateurs, la société civile et le secteur privé, l'UNICEF aidera le Gouvernement, aux niveaux national et sous-national, à renforcer la planification, la coordination et la gestion sectorielles. L'action menée visera principalement à renforcer la participation des citoyens et de leur contribution au développement et à l'entretien de l'infrastructure; à remédier aux contraintes au niveau de l'offre, notamment par la remise en état, l'amélioration du suivi et l'entretien de l'infrastructure; favoriser l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique relative à l'assainissement et à l'hygiène; améliorer les aspects relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les écoles et les établissements de soins ainsi que dans le contexte de la préparation aux risques de catastrophe et de l'intervention en cas de catastrophe; et renforcer les liens intersectoriels, en mettant l'accent sur la santé de l'enfant et sur la prévention du retard de croissance.

21. Le programme **Éducation** contribuera à faire en sorte que tous les garçons et toutes les filles bénéficient, dans des conditions plus équitables, d'un meilleur accès à une éducation de qualité et sans exclusive, qui soit suivie jusqu'à son terme et donne lieu à de meilleurs acquis scolaires. En collaboration avec les ministères concernés, les organismes des Nations Unies, les donateurs et la société civile et dans le cadre des mécanismes de planification et de coordination sectorielles, l'UNICEF renforcera les capacités du secteur en vue d'élargir l'accès à l'éducation, y compris au moyen de l'enseignement non traditionnel, et d'améliorer les acquis

scolaires. L'accent sera mis sur l'utilisation de données probantes pour venir en aide aux enfants et aux établissements scolaires défavorisés. Les interventions clés seront les suivantes : l'octroi de subventions ciblées pour l'amélioration des établissements scolaires; le soutien à l'apprentissage préscolaire et aux cours de rattrapage; les programmes de santé scolaire, notamment la sensibilisation au VIH et au sida; la mise en œuvre de programmes scolaires révisés et de programmes de formation pédagogique; et des programmes de réintégration et d'amélioration des compétences pour les enfants et adolescents non scolarisés. Par ailleurs, l'UNICEF contribuera à l'élaboration de plans et de politiques crédibles dans le secteur de l'éducation, qui s'appuieront sur des données probantes et de solides systèmes de collecte de données.

22. Le programme **Protection de l'enfance** contribuera à ce que les enfants, et plus spécialement les adolescentes et les enfants privés de soins familiaux, soient protégés de la violence, des mauvais traitements et de l'exploitation, et bénéficient de meilleurs systèmes d'intervention. En coopération avec les parties prenantes clés, l'UNICEF s'efforcera, avec ses partenaires, notamment gouvernementaux, de faire concorder la législation relative aux droits de l'enfant avec les dispositions de la Constitution et avec les normes internationales. L'UNICEF s'appuiera sur son expérience pour favoriser la mobilisation et la coordination des ressources et des actions sur la base du plan d'action national en faveur des enfants et contribuera au renforcement du système de justice pour mineurs. Le programme vise à offrir des services de protection essentiels dans les zones rurales mal desservies, à sensibiliser les communautés à l'existence des services de protection de l'enfance et à renforcer la confiance qui leur est accordée, et à améliorer la gestion des données pour le signalement des cas et le suivi des dossiers.

23. Le programme **Politiques, recherche et développement dans le domaine social**, qui s'appuiera sur des connaissances et des données, contribuera à l'amélioration des politiques et des systèmes en faveur des enfants défavorisés et exclus. Il renforcera et facilitera l'élaboration et la mise en œuvre de politiques qui protégeront les groupes marginalisés et amélioreront leur prise en compte. Les interventions porteront essentiellement sur les éléments suivants : la recherche et l'analyse de données afin de mieux comprendre les groupes exclus et marginalisés et les dynamiques de l'exclusion; l'analyse des budgets et un travail de plaidoyer en vue d'accroître les ressources affectées aux programmes axés sur les droits de l'enfant; l'intégration accrue de la résilience dans les plans sectoriels; le soutien aux modalités participatives d'élaboration des politiques et de planification; et le renforcement de la conception et du financement des programmes de protection sociale. En collaboration avec le Gouvernement, la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, la Banque africaine de développement, les organismes des Nations Unies et d'autres partenaires, l'UNICEF cherchera des moyens d'élargir la marge de manœuvre budgétaire en faveur des enfants.

24. Le programme **intersectoriel** renforcera l'efficacité de l'UNICEF et de ses partenaires pour ce qui est d'atteindre des résultats dans l'ensemble des domaines d'action. Les interventions visant à l'amélioration de l'efficacité organisationnelle porteront essentiellement sur le renforcement des capacités de l'UNICEF et de ses partenaires s'agissant du mode de programmation axé sur les droits de l'homme, de la gestion axée sur les résultats, de l'analyse et de la prise en compte systématique de la problématique hommes-femmes, de l'analyse en termes d'équité et de rentabilité, et de l'obtention et de l'utilisation de données probantes pour étayer les

programmes. La coordination de la préparation et des interventions face aux situations d'urgence et l'intégration, lors de la prise en compte des programmes, de la communication et de la technique au service du développement constituent d'autres domaines d'action. La coopération avec le secteur privé, notamment des fondations, et avec d'autres partenaires non traditionnels permettra également de mobiliser des ressources financières et en nature.

25. On améliorera aussi l'efficacité organisationnelle en apportant aux programmes un soutien opérationnel de qualité et en analysant continuellement les processus, les coûts et les résultats afin de tirer le meilleur parti de toutes les opérations. Le bureau de pays vise à l'excellence pour tous les indicateurs de programme et de gestion.

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et nutrition	7 500	295 000	302 500
VIH et sida	2 500	15 000	17 500
Eau, assainissement et hygiène	5 000	80 000	85 000
Éducation	5 000	95 000	100 000
Protection de l'enfance	3 000	60 000	63 000
Politiques, recherche et développement dans le domaine social	5 000	12 000	17 000
Intersectoriel	3 000	10 000	13 000
Total	31 000	567 000	598 000

Coordination du programme et gestion des risques

26. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux. Il constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale. Les responsabilités des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège en ce qui concerne les programmes de pays sont énoncées dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

27. La mise en œuvre du programme de pays sera coordonnée par l'intermédiaire du Ministère des finances, en collaboration étroite avec les ministères sectoriels, les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les partenaires du développement. On se servira de mécanismes de surveillance et d'alerte rapide pour anticiper les changements importants qui surviendraient dans le contexte de la programmation, y compris l'évolution des priorités des donateurs et du Gouvernement et/ou des tendances en matière de financement, ainsi que des besoins et des connaissances sur l'efficacité des interventions. Les ajustements nécessaires seront apportés afin de garantir la continuité de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience du programme. La politique harmonisée concernant les

transferts de fonds sera renforcée de manière à faire face à d'importants risques financiers liés à la mise en œuvre du programme. On renforcera la capacité du personnel et des partenaires de se conformer aux règles de la politique harmonisée.

Suivi et évaluation

28. L'UNICEF participera au groupe de travail chargé du suivi et de l'évaluation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement au Zimbabwe et contribuera au renforcement des systèmes nationaux de suivi, y compris les systèmes informatiques de gestion sectorielle. Le suivi commun du programme, qui comprend des examens semestriels et annuels effectués avec le Gouvernement, les organismes des Nations Unies et d'autres partenaires, permettra d'évaluer les progrès réalisés par rapport aux résultats prévus. L'examen à mi-parcours prévu pour 2018 permettra d'apporter les ajustements nécessaires au programme et une évaluation finale est prévue pour 2020. Le Plan intégré quinquennal de suivi et d'évaluation (voir annexe) fournira des données probantes sur la pertinence, l'efficacité, l'efficacité et la viabilité des interventions menées dans le cadre du programme de pays. Les évaluations permettront à la fois d'appliquer le principe de responsabilité et de tirer des enseignements de l'expérience en vue d'améliorer l'élaboration de programmes.

29. L'UNICEF mettra à profit le Système de suivi des résultats pour l'équité (MoRES) mis en œuvre dans le cadre du programme en cours en vue de renforcer, aux niveaux national et sous-national, des systèmes de collecte régulière de données, qui seront complétés par des enquêtes de façon à améliorer encore la planification et le ciblage. L'UNICEF aidera également ses partenaires à envisager de recourir à des appareils mobiles en vue d'améliorer la rapidité d'obtention des données et de renforcer l'utilisation au niveau local de données et de retours d'information. On utilisera des outils tels que l'analyse axée sur les enfants des budgets et des données recueillies lors des recensements nationaux (Initiative de budgétisation nationale adaptée aux besoins des enfants et Child Equity Atlas). Un appui sera apporté en 2018 et 2019 aux enquêtes nationales de suivi des indicateurs relatifs à l'enfance.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération Zimbabwe-UNICEF pour 2016-2020

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Santé							
Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 6, 24							
Priorités nationales selon le Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe :							
Groupe thématique/domaine prioritaire (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Prestation de services sociaux (réduction des taux de morbidité et de mortalité, de prévalence de la tuberculose, de mortalité maternelle et infantile; réduction des infections par le VIH c chez les enfants et adultes; réduction de l'incidence d'autres maladies transmissibles comme le paludisme et la diarrhée; amélioration de la satisfaction des clients et de la prestation de services; réduction des obstacles financiers aux services de santé; amélioration du niveau de vie); <i>Politiques et législation</i> (amélioration du contexte relatif aux lois, politiques et réglementations; amélioration de la collaboration et de la coordination)							
OMD 4 (réduire la mortalité infantile), OMD 5 (améliorer la santé maternelle) et OMD 6 (combattre le VIH, le sida, le paludisme et d'autres maladies)							
Réalisations du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liées à l'UNICEF : 2. Services sociaux et protection Réalisation 1 : les populations vulnérables ont davantage accès et recours à des services sociaux de base de qualité d'ici à 2020; Réalisation 2 : les principales institutions fournissent des services sociaux équitables et de qualité d'ici à 2020.							
Réalisation connexe du plan stratégique de l'UNICEF : 1. Santé							
D'ici à 2020, 80 % des femmes enceintes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents ont accès et recours, dans des conditions équitables, à des interventions de santé de qualité, à fort impact et d'un bon rapport coût-efficacité et ont des comportements sains.	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes enceintes bénéficiant d'au moins 4 visites prénatales Référence : 70 %; Objectif : 90 % Proportion de naissances assistées par du personnel qualifié Référence : 80 %; Objectif : 90 % Proportion de nouveau-nés bénéficiant de 3 visites postnatales dans les 28 jours suivant la naissance Référence : à déterminer; Objectif : 60 % Proportion d'enfants entièrement vaccinés avant l'âge de 1 an Référence : 69 %; Objectif : 90 % 	<p>Enquête démographique et sanitaire;</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples;</p> <p>Données du système d'information sanitaire</p>	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité des systèmes de santé de fournir aux mères, nouveau-nés, enfants et adolescents des soins de santé de qualité tenant compte de leurs droits et de la problématique hommes-femmes</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la mobilisation, des partenariats et de l'application du principe de responsabilité en vue de planifier, budgétiser, financer et suivre la mise en œuvre à grande échelle d'interventions sanitaires peu coûteuses fondées sur des données factuelles, y compris en situation de crise humanitaire</p>	<p>Ministère de la santé et de la protection de l'enfant</p> <p>Organismes des Nations Unies</p> <p>Gouvernement des États-Unis</p> <p>Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme</p> <p>Agence des États-Unis pour le développement international (USAID); Ministère du développement international du Royaume-Uni (DFID); et autres donateurs</p>	5,0	275,0	280,0

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'enfants âgés de 0 à 59 mois atteints de diarrhée qui sont traités par une solution de réhydratation orale et du zinc Référence : 14 %; Objectif : 50 % • Proportion d'enfants âgés de 0 à 59 mois présumés atteints d'une pneumonie qui sont traités par des antibiotiques adéquats Référence : 34 %; Objectif : 60 % • Proportion d'enfants âgés de 0 à 59 mois atteints de paludisme qui bénéficient d'une polythérapie à base d'artémisinine ou d'un autre traitement antipaludéen Référence : 79 %; Objectif : 90 % • Proportion d'enfants âgés de 0 à 59 mois qui dorment sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide Référence : 27 %; Objectif : 80 % 		<p>Produit 3 : Augmentation de la demande et de l'utilisation équitable de services de santé de qualité destinés aux mères, nouveau-nés, enfants et adolescents des groupes défavorisés et marginalisés</p>	<p>Autorités locales et institutions quasi gouvernementales</p> <p>Banque mondiale</p> <p>GAVI</p> <p>Secteur privé</p> <p>Milieus universitaires</p> <p>Associations locales</p>			

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Nutrition							
Article pertinent de la Convention relative aux droits de l'enfant : 24							
Priorités nationales :							
Groupe thématique/domaine prioritaire du Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe (réalisation) : <i>Sécurité alimentaire et nutrition</i> : Nutrition (réduction du retard de croissance parmi les enfants; accroissement du nombre de données de qualité sur l'alimentation et la nutrition); politiques et législation (amélioration du contexte relatif aux lois et politiques et à la réglementation sur la nutrition)							
OMD 1 (éliminer l'extrême pauvreté et la faim) et OMD 4 (réduire la mortalité infantile)							
Réalizations du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liées à l'UNICEF : 1. <i>Sécurité alimentaire et nutrition</i> Réalisation 1 : les institutions nationales fournissent en temps voulu des services adéquats qui permettent d'améliorer l'alimentation et la nutrition; Réalisation 2 : les groupes vulnérables sont à même de faire face aux effets des changements climatiques et de renforcer leur résilience en ce qui concerne la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages; 2. <i>Services sociaux et protection</i> : Réalisation 2 : les principales institutions fournissent des services sociaux équitables et de qualité d'ici à 2020 .							
Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 4. Nutrition							
Les nourrissons, les jeunes enfants et les mères de famille ont davantage accès et recours, dans des conditions équitables, à des services nutritionnels et leurs pratiques en matière de nutrition et de soins se sont améliorées, l'accent étant mis sur le retard de croissance	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'enfants allaités au sein dans l'heure qui suit la naissance (commencement de l'allaitement au sein en temps voulu) Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 58,9 %; Objectif (Enquête démographique et sanitaire/Enquête en grappes à indicateurs multiples 2017) : 70 % • Proportion d'enfants âgés de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 41 %; Objectif (Enquête démographique et sanitaire/Enquête en grappes à indicateurs multiples 2017) : 60 % • Proportion d'enfants à qui on donne des aliments complémentaires en temps voulu (introduction d'aliments solides ou semi-solides ou mous) 	<p>Enquête démographique et sanitaire</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples</p> <p>Rapports du système d'information sanitaire</p> <p>Rapport du Conseil pour l'alimentation et la nutrition</p> <p>Enquêtes nationales sur la nutrition</p>	<p>Produit 1 : Adoption de politiques, lois, stratégies et plans nationaux axés sur l'équité et visant à mettre en œuvre à grande échelle des interventions essentielles à fort impact en matière de nutrition</p> <p>Produit 2 : Renforcement des capacités sous-nationales de mise en œuvre et de coordination de la mise en place plurisectorielle à grande échelle de services visant à protéger, promouvoir et favoriser un état nutritionnel optimal chez les garçons, les filles et les femmes, y compris en situation de crise humanitaire</p> <p>Produit 3 : Les enfants, les dispensateurs de soins et les collectivités de certains</p>	Organismes des Nations Unies (UNICEF, Programme alimentaire mondial, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Organisation mondiale de la santé, Fonds des Nations Unies pour la population) Conseil pour l'alimentation et la nutrition Ministère de l'agriculture Ministère de la santé Partenaires du groupe thématique Nutrition	2,5	20,0	22,5

<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
	<p>Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 87,3 %;</p> <p>Objectif (Enquête démographique et sanitaire/Enquête en grappes à indicateurs multiples 2017) : 92 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'enfants recevant une « alimentation minimum acceptable » <p>Référence (Enquête nationale sur la nutrition 2010) : 11 %;</p> <p>Objectif (Enquête nationale sur la nutrition/Enquête en grappes à indicateurs multiples 2017) : 50 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'enfants qui reçoivent des suppléments de vitamine A deux fois par an (couverture complète de la supplémentation en vitamine A) <p>Référence (système d'information sanitaire 2013) : 43 %;</p> <p>Objectif (système d'information sanitaire) : 80 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de la population consommant du sel suffisamment iodé au niveau des ménages <p>Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 57 %;</p> <p>Objectif (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2017) : 90 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de provinces disposant de plans provinciaux multisectoriels, chiffrés et viables (assortis d'objectifs clairs relatifs à la réduction des retards de croissance); <p>Référence : 0 %;</p> <p>Objectif : 30 %</p>		<p>districts ont des pratiques optimales en matière de nutrition et de soins et cherchent à bénéficier de services prophylactiques, consultatifs et thérapeutiques en matière de nutrition.</p>				

<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Centres de soins de santé primaires qui évaluent et prennent en charge les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère, conformément à la norme mondiale Référence : 77 %; Objectif : 90 % 						

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
VIH et sida							
Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 6, 24							
Priorités nationale :							
Groupe thématique/domaine prioritaire du Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Prestation de services sociaux (réduction du nombre d'infections au VIH chez les enfants et les adultes)							
OMD 6 (combattre le VIH, le sida, le paludisme et d'autres maladies)							
Réalisation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liée à l'UNICEF : 2. Services sociaux et protection Réalisation 1 : les populations vulnérables ont davantage accès et recours à des services sociaux de base de qualité d'ici à 2020.							
Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 2. VIH et sida							
D'ici à 2020, au moins 80 % des enfants, des femmes enceintes et des adolescents ont recours dans des conditions équitables à des interventions de prévention et de traitement du VIH ayant fait leurs preuves.	<ul style="list-style-type: none"> Couverture du traitement antirétroviral parmi les femmes enceintes vivant avec le VIH Référence : 43 % (2014); Objectif : 90 % Couverture du traitement antirétroviral parmi les enfants âgés de 0 à 14 ans Référence : 41 % (2014); Objectif : 90 % Couverture du traitement antirétroviral parmi les filles et les garçons âgés de 10 à 19 ans Référence : à déterminer; Objectif : au moins 80 % Taux de circoncision médicale volontaire parmi les garçons de 10 à 19 ans satisfaisant aux conditions requises Référence : à déterminer; Objectif : au moins 60 % Utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel chez les 15-19 ans faisant état de multiples relations sexuelles Référence : à déterminer; Objectif : au moins 60 % 	Rapports du Programme annuel Enquête en grappes à indicateurs multiples	<p>Produit 1 : Renforcement au niveau national ainsi qu'aux niveaux des provinces, des districts, des centres de soins et des services locaux des capacités de fournir aux femmes, aux enfants et aux adolescents des services et des informations essentiels relatifs au VIH qui tiennent compte de la problématique hommes-femmes et des droits fondamentaux, y compris en situation de crise humanitaire</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la mobilisation, de l'engagement, de l'application du principe de responsabilité et des capacités nécessaires à la planification et la budgétisation axées sur l'équité et fondées sur des données factuelles de la mise en œuvre à grande échelle d'interventions de prévention et de traitement</p>	Organismes des Nations Unies Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme Partenaires du Fonds de transition pour la santé Partenaires du secteur pharmaceutique et du secteur des techniques de laboratoire Partenaires du secteur des technologies de l'information et de la communication Partenaires des réseaux sociaux Forums de partenariat sur le VIH et la santé en matière de sexualité et de procréation Fonds pour le développement de l'éducation Groupe thématique Nutrition	2,5	15,0	17,5

<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
			<p>du VIH et du sida parmi les enfants et les adolescents</p> <p>Produit 3 : Renforcement de la capacité des enfants, des adolescents et des dispensateurs de soins d'adopter des comportements qui leur permettent de prévenir l'infection par le VIH et facilitent l'utilisation des services relatifs au VIH et au sida</p>				

Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Eau, assainissement et hygiène							
Article pertinent de la Convention relative aux droits de l'enfant : 24							
Priorités nationales : Groupe thématique/domaine prioritaire du Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Prestation de services sociaux (amélioration de la prestation de services des autorités locales); <i>Infrastructure et services collectifs</i> : Réalisation de projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement en milieu urbain (amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'élimination des eaux usées dans les villes et agglomérations), construction de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement en milieu rural (amélioration de l'approvisionnement en eau en zone rurale)							
OMD 7 (préserver l'environnement)							
Réalisation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liée à l'UNICEF : 2. <i>Services sociaux et protection</i> Réalisation 1 : les populations vulnérables ont davantage accès et recours à des services sociaux de base de qualité d'ici à 2020.							
Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 3. Eau, hygiène et assainissement							
D'ici à 2020, les Zimbabweens ont davantage accès, dans des conditions d'équité, à l'eau potable et à l'assainissement et ont de meilleures pratiques en matière d'hygiène.	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de la population utilisant une source d'eau de boisson améliorée d'ici à 2020 Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 76,1 % Objectif : 82 % • Proportion de la population pratiquant la défécation à l'air libre d'ici à 2020 Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 31,7 % Objectif : 14 % • Proportion de ménages disposant d'ici à 2020 d'installations de base pour se laver les mains Référence (Enquête en grappes à indicateurs multiples 2014) : 50,5 %; Objectif : 70 % • Proportion d'enfants de moins de 5 ans atteints de diarrhée Référence : 15,5 %; Objectif : 12,4 % 	<ul style="list-style-type: none"> Enquête en grappes à indicateurs multiples Enquête démographique et sanitaire Enquête sur les revenus et les dépenses de consommation des ménages 	<p>Produit 1 : Renforcement du soutien apporté aux enfants, aux adolescentes et aux familles en vue de la consommation d'eau potable et de l'adoption de bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène à long terme</p> <p>Produit 2 : Renforcement des capacités et partenariats nationaux pour assurer un accès équitable à l'eau potable et à un assainissement adéquat</p> <p>Produit 3 : Renforcement des capacités nationales nécessaire pour transposer en mesures législatives, planifier, coordonner et suivre la mise en œuvre à grande échelle d'interventions tenant compte des droits de l'homme et de la problématique hommes-femmes qui visent à</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ministère des pouvoirs publics locaux Ministère des ressources en eau et du développement de l'infrastructure Comité d'action national du Ministère de la santé Autorités locales Organisations non gouvernementales (ONG) Banque mondiale Banque africaine de développement Organismes des Nations Unies Donateurs Secteur privé 	5,0	45,0 ¹ 35,0 ²	85,0

<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
			<p>favoriser la consommation d'eau potable, un assainissement adéquat et l'adoption de bonnes pratiques en matière d'hygiène</p> <p>Produit 4 : Renforcement des capacités des pays et de la fourniture de services pour que les filles, les garçons et les femmes bénéficient en situation de crise humanitaire d'un accès protégé et fiable à de l'eau salubre en quantité suffisante et des installations sanitaires et d'hygiène</p>				

¹ Eau.

² Assainissement, hygiène et renforcement des capacités.

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Éducation							
Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 28, 29							
Priorités nationales :							
Groupe thématique/domaine prioritaire du Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Indigénisation et autonomisation (amélioration des taux d'alphabétisation); prestation de services sociaux (amélioration du niveau de vie)							
OMD 2 (assurer l'éducation primaire pour tous) et OMD 3 (promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes).							
Réalisation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liée à l'UNICEF : 2. Services sociaux et protection Réalisation 2 : les populations vulnérables ont davantage accès et recours à des services sociaux de base de qualité d'ici à 2020.							
Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 5. Éducation							
D'ici à 2020, tous les garçons et toutes les filles bénéficient, dans des conditions plus équitables, d'un meilleur accès à une éducation de qualité et sans exclusive, qui est suivie jusqu'à son terme et donne lieu à de meilleurs acquis scolaires.	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'élèves atteignant ou dépassant le niveau voulu après avoir achevé la deuxième année d'enseignement des mathématiques et de l'anglais : Référence (2014 total/filles/garçons) : Anglais : 51/56/47 Mathématiques : 67/70/65; Objectifs (total/filles/garçons) : Anglais : 58/63/54 Mathématiques : 72/75/70 Taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire : Référence (2013 total/filles/garçons) : 39,4/39,3/39,5; Objectif : 50/50/50 Taux brut d'inscription dans l'enseignement secondaire dans les 10 districts ayant les taux les plus faibles : Référence (2013 total/filles/garçons) : 51,2 %/50,7 %/51,9 %; Objectif (total/filles/garçons) : 71,2 %/71,2 %/71,2 % 	Évaluation de l'éducation préscolaire du Zimbabwe	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité des parties prenantes à tous les niveaux, y compris les collectivités, d'accroître les possibilités d'apprentissage des enfants et des jeunes non scolarisés, ainsi que l'accès équitable à l'enseignement et le taux de rétention scolaire des enfants défavorisés</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la capacité nationale de donner accès à des possibilités d'enseignement de qualité adaptées à l'âge des enfants et de réduire au minimum les effets des catastrophes sur l'apprentissage</p> <p>Produit 3 : Renforcement de la volonté politique, de l'application du principe de responsabilité et des capacités nationales nécessaires pour transposer</p>	Ministère de l'enseignement primaire et secondaire Ministère de l'enseignement supérieur et tertiaire Conseil des examens du Zimbabwe Ministère des finances Secteur privé, société civile, organisations confessionnelles et ONG Partenariat mondial pour l'éducation Mécanismes de coordination : Comité directeur du Fonds pour le développement de l'éducation, Groupe de la coordination de l'éducation	5,0	95,0	100,0

<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Taux de réussite en septième année d'études dans les 10 % d'établissements scolaires les moins performants : Référence (2013 total/filles/garçons) : 2,2 %/2,3 %/2,1 %; Objectif (total/filles/garçons) : 12,2 %/12,2 %/12,2 % 	Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement	en mesures législatives, planifier et budgétiser, sur la base de données factuelles, la mise en œuvre à grande échelle d'un enseignement de qualité sans exclusive				

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Protection de l'enfance							
Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 3, 7, 9, 12, 19, 20, 21, 23, 25, 32, 34, 37, 40							
Priorités nationales :							
Groupe thématique/domaine prioritaire du Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Prestation de services sociaux (amélioration de l'accès des indigents à la justice; amélioration du niveau de vie)							
Réalizations du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liées à l'UNICEF : 2. <i>Services sociaux et protection</i> Réalisation 2 : les populations vulnérables ont davantage accès et recours à des services sociaux de base de qualité d'ici à 2020; Réalisation 3 : les ménages vivant au-dessous du seuil de pauvreté (alimentaire) ont davantage accès aux services de protection sociale.							
Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 6. Protection de l'enfance							
D'ici à 2020, un plus grand nombre d'enfants zimbabwéens, notamment des adolescentes et des enfants privés de soins familiaux, sont protégés de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation et bénéficient de meilleurs systèmes d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes âgées de 15 à 19 ans ayant déjà subi des violences sexuelles Référence (2011) : 18 %; Objectif : 15 % • Proportion d'enfants ayant enfreint la loi condamnés à des peines autres que la détention Référence : 67 %; Objectif : 75 % • Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée Référence (2014) : 32,3 %; Objectif : 50 % • Présentation en temps voulu des rapports de suivi de l'application d'instruments internationaux (Convention relative aux droits de l'enfant, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, etc.) • Pourcentage de femmes âgées de 15 à 19 ans mariées ou vivant en couple Référence (2014) : 24,5 % Objectif : 21 % 	Enquête démographique et sanitaire Enquête en grappes à indicateurs multiples Ministère de la justice Comité de déjudiciarisation avant procès	Produit 1 : Capacité accrue du Gouvernement et des organisations de la société civile d'assurer l'accès à des services de protection de l'enfance de qualité, complets et coordonnés qui permettent de prévenir et combattre la violence, la maltraitance, l'exploitation et le manque de soins et sont maintenus en situation de crise humanitaire Produit 2 : Renforcement de la capacité des collectivités et des familles des districts ciblés d'adopter des comportements et attitudes qui permettent de protéger les enfants contre la violence, la maltraitance et l'exploitation Produit 3 : Renforcement de la volonté politique, de l'application du principe de responsabilité et des capacités nationales nécessaires pour transposer	Ministère du service public, du travail et de la protection sociale Ministère de la justice, des affaires parlementaires et des affaires juridiques Commission du service judiciaire Direction de l'aide juridictionnelle Ministère des affaires intérieures Police DFID, USAID, Agence suédoise de coopération internationale au développement, Direction suisse du développement et de la coopération, Union européenne et autres donateurs Banque mondiale Programme alimentaire mondial Conseil des travailleurs sociaux	3,0	60,0	63,0

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de femmes âgées de 15 à 19 ans ayant commencé à avoir des enfants Référence (2014) : 24,2 % Objectif : 21 % 		<p>en mesures législatives, planifier et budgétiser la mise en œuvre à grande échelle, auprès des enfants vulnérables et de leur famille, de services de protection de l'enfance de qualité tenant compte des droits fondamentaux et de la problématique hommes-femmes</p> <p>Produit 4 : Renforcement de la capacité économique des ménages les plus vulnérables des districts cibles, notamment ceux qui sont touchés par le VIH et le sida, de protéger les enfants des pratiques qui les exposent à des violences, à la maltraitance et à l'exploitation</p>	<p>Child Protection Society</p> <p>Éducation mondiale</p> <p>Save the Children</p> <p>Réseau de protection de l'enfance</p>			

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total

Politique, recherche et développement dans le domaine social

Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 2, 4, 13, 26, 27

Priorités nationales :

Groupe thématique/domaine prioritaire (réalisation) : *Services sociaux et élimination de la pauvreté* : Prestation de services sociaux (amélioration du niveau de vie), problématique hommes-femmes et développement (amélioration de l'égalité et de l'équité entre les sexes); *Administration des politiques, gouvernance et gestion des résultats* : Formulation, promotion et coordination des politiques (amélioration de la coordination des politiques; réduction des incohérences des politiques); mobilisation et allocation des ressources (amélioration du financement; amélioration de l'efficacité et l'efficacités des allocations); mise en œuvre, suivi et évaluation (amélioration des résultats des programmes).

OMD 1 (éliminer l'extrême pauvreté et la faim) et OMD 8 (mettre en place un partenariat pour le développement).

Réalisations du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liées à l'UNICEF : 2. *Services sociaux et protection* Réalisation 3 : les ménages vivant au-dessous du seuil de pauvreté (alimentaire) ont davantage accès aux services de protection sociale; 4. *Gouvernance et administration publique* Réalisation 1 : les principales institutions du secteur public mobilisent et gèrent efficacement et dans la transparence des ressources en vue de fournir des services équitables et de qualité; Réalisation 2 : participation accrue des citoyens aux processus démocratiques conformément à ce que prévoit la Constitution et aux normes et principes internationaux en la matière

Réalisation connexe du Plan stratégique de l'UNICEF : 7. Intégration sociale

Amélioration du contexte sur le plan des politiques et des systèmes en faveur des enfants défavorisés ou exclus, en fonction de meilleures connaissances et données	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques nationales élaborées sur l'intégration sociale Référence (2014) : 0; Objectif : 6 • Pourcentage des ménages les plus pauvres recevant des transferts sociaux sous forme de soutien financier au cours des 3 derniers mois Référence (2014) : 7 %; Objectif : 40 % • Pourcentage des dépenses publiques annuelles consacrées aux services sociaux Référence (2014) : 29 %; Objectif : 50 % • Nombre d'enquêtes sociales, sanitaires et économiques représentatives à l'échelle nationale réalisées Référence (2014) : 1; Objectif : 3 	<p>Rapports sur l'examen des politiques</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples</p> <p>Rapports annuels</p> <p>Comptes rendus d'enquête</p>	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale d'assurer un accès équitable à des systèmes sans exclusive qui protègent les enfants, les adolescents et les femmes de la pauvreté et favorisent l'intégration sociale et la résilience face aux changements climatiques et crises humanitaires</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la volonté politique, de l'application du principe de responsabilité et des capacités nationales nécessaires pour transposer en mesures législatives, planifier, budgétiser et financer des politiques sociales pour tous</p>	<p>Ministère de la planification et du développement économique</p> <p>Pouvoirs publics locaux</p> <p>Office de la statistique du Zimbabwe</p> <p>DFID</p> <p>Union européenne et autres donateurs</p> <p>Banque mondiale</p> <p>Fonds monétaire international</p> <p>Milieus universitaires</p> <p>Principaux acteurs du secteur privé</p> <p>Société civile</p>	5,0	12,0	17,0
---	--	---	---	---	-----	------	-------------

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
			<p>Produit 3 : Renforcement de la capacité des enfants et familles défavorisés et marginalisés de recourir aux systèmes de protection sociale et de participer aux décisions les concernant</p> <p>Produit 4 : Renforcement de la capacité nationale d'obtenir et d'exploiter des données et connaissances sur des droits de l'homme essentiels et les dimensions de l'intégration sociale ayant trait à l'égalité des sexes</p>				

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Intersectoriel							
Priorités nationales :							
Groupe thématique/domaine prioritaire (réalisation) : <i>Services sociaux et élimination de la pauvreté</i> : Prestation de services sociaux (amélioration du niveau de vie), problématique hommes-femmes et développement (amélioration de l'égalité et de l'équité entre les sexes); <i>Administration des politiques, gouvernance et gestion des résultats</i> : Formulation, promotion et coordination des politiques; modernisation du secteur public et réforme de la fonction publique (amélioration de la planification dans le secteur public; amélioration de la prestation de services; amélioration de la gouvernance du secteur public)							
Réalisation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement liée à l'UNICEF : 5. Égalité des sexes Réalisation 1 : renforcement des capacités institutionnelles et humaines de promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes dans les sphères sociales, politiques, économiques et juridiques							
Amélioration de l'efficacité et de l'efficacité de l'UNICEF et de ses partenaires dans tous les domaines d'action	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de notations satisfaisantes ou mieux lors des évaluations Référence : à déterminer; Objectif : 90 % Notation du bureau de pays selon les indicateurs régionaux de programme Référence : à déterminer; Objectif : Satisfaisant ou mieux Proportion de projets menés à bien dans le respect des délais et du budget impartis Référence : à déterminer; Objectif : 90 % Proportion de rapports de donateurs présentés à temps Référence : à déterminer; Objectif : 100 % Nombre et importance des partenariats avec le secteur privé (y compris les fondations) Référence : à déterminer; Objectif : à déterminer Notation du bureau de pays selon les indicateurs des opérations de l'équipe régionale de gestion Référence : à déterminer; Objectif : à déterminer 	Notations des évaluations de l'UNICEF Rapports de gestion Évaluations périodiques	Produit 1 : Renforcement des capacités de l'UNICEF et de ses partenaires en ce qui concerne l'élaboration effective de programmes fondés sur les droits, y compris : l'accès aux outils/modèles et compétences analytiques dans le domaine de la recherche, l'élaboration de programmes fondés sur les droits, la gestion axée sur les résultats et l'élaboration de programmes tenant compte de la problématique hommes-femmes Produit 2 : Amélioration de la capacité de l'UNICEF et de ses partenaires de tirer parti des activités de suivi, de recherche et d'évaluation en vue d'obtenir de meilleurs résultats Produit 3 : Renforcement des capacités de l'UNICEF et de ses partenaires en matière de planification et de coordination des activités humanitaires	ONG Partenaires gouvernementaux	3,0	10,0	13,0

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de résultat, points de référence et objectifs	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires, cadres de partenariat	Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de secteurs clefs (santé, éducation, eau, assainissement et hygiène, protection de l'enfance et nutrition) ayant intégré dans leurs activités la préparation aux situations d'urgence et les capacités humaines et financières correspondants Référence : 1; Objectif : 5 • Proportion d'enfants ayant bénéficié d'interventions adéquates en situation de crise humanitaire 		<p>Produit 4 : Amélioration de l'utilisation que font l'UNICEF et ses partenaires des activités de plaidoyer, de la communication au service du développement et des technologies de l'information et de la communication en vue d'obtenir de meilleurs résultats en faveur des enfants</p> <p>Produit 5 : Renforcement des capacités institutionnelles en matière de mobilisation de ressources, de formation, de communication de l'information et de gestion des risques</p>				
Montant total des ressources					31,0	567,0	598,0