



Conseil économique et social

Distr. limitée

5 août 2016

Français

Original : anglais/espagnol/français

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2016

14-16 septembre 2016

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

Descriptif de programme de pays

Tchad*Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays pour le Tchad est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2017-2021, soit un montant de 73 430 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 230 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2016.

* E/ICEF/2016/13.



Fondements du programme

1. Le Tchad comptait environ 13,8 millions d'habitants en 2015,¹ dont 50,7 % de femmes et 57 % d'enfants de moins de 18 ans. Avec un taux d'accroissement d'environ 3,5 % par an, la population serait de 17 millions en 2021. Ceci représente des défis en termes d'accès aux services sociaux de base et d'emploi des jeunes dans un pays dont, d'après des enquêtes de mesure du niveau de vie des ménages menées en 2011 par l'Institut National de la Statistique des Études Économiques et Démographiques (INSEED), 46,7 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté monétaire, avec de fortes disparités régionales. Une enquête sur la vulnérabilité réalisée en 2012 par l'INSEED et l'Oxford Poverty and Human Development Initiative a établi que 20 des 23 régions du pays présentent un indice de pauvreté multidimensionnelle de plus de 0,500, suggérant une situation de pauvreté quasi généralisée.

2. Bien que les niveaux de mortalité infantile et des moins de cinq ans aient baissé entre 2010 et 2014 (passant respectivement de 106 à 72 pour 1 000 naissances vivantes et de 175 à 133 pour 1 000 naissances vivantes) d'après le rapport préliminaire de l'Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples au Tchad (EDS-MICS) 2014–2015, ils restent élevés. Cette situation est induite par une forte mortalité néonatale et maternelle, une morbidité élevée marquée par une forte prévalence du VIH, de maladies évitables par la vaccination, de maladies diarrhéiques, de paludisme, de pneumonie et l'état nutritionnel critique des enfants de moins de cinq ans. Le rapport a également révélé que 40 % des enfants vivant avec leur mère souffrent de malnutrition chronique modérée et un enfant sur cinq (22 %) souffre de malnutrition chronique sévère. Environ un enfant sur huit (13 %) est atteint de malnutrition aiguë modérée. Près d'un enfant sur cinq naît avec un déficit pondéral.

3. Plusieurs facteurs majeurs expliquent cette situation endémique de morbi-mortalité. Il s'agit des comportements à risque et des pratiques et normes sociales inadéquates de nutrition, d'hygiène, d'assainissement et de santé, y compris l'accompagnement post-natal (seulement 3 % des femmes pratiquent l'allaitement maternel exclusif les six premiers mois), exacerbés par le faible niveau d'alphabétisation des femmes. L'on note l'insuffisance et la faible qualité des soins sanitaires et nutritionnels liées au manque de fournitures essentielles et de personnel qualifié, aux coûts élevés des services et aux difficultés d'accessibilité géographique. La sous-alimentation et la dénutrition liées à la prévalence des maladies diarrhéiques induites par la défécation à l'air libre sont d'autres défis importants à relever pour améliorer la situation.

4. Le taux brut de scolarisation dans l'enseignement primaire s'est accru au cours de la dernière décennie (passant d'un taux moyen annuel de 8 % à 12 %) à l'exception des groupes vulnérables (enfants bouviers, nomades, insulaires). Cependant, l'enseignement préscolaire est quasiment inexistant (1,1 %)² en dehors des écoles privées de Ndjamena. Seuls 40 % des enfants savent lire, écrire et

¹ Projections démographiques de l'INSEED reposant sur des données du recensement général de la population de 2009.

² Annuaire statistique 2013 du Ministère de l'Éducation nationale.

calculer après le primaire³. Les taux de redoublement et d'abandon sont estimés à 25 et 35 % respectivement, en particulier chez les filles⁴. Un tiers seulement des enfants qui entrent à l'école primaire poursuit dans le secondaire et 55 % des enfants d'âge scolaire (6-11) ne sont pas scolarisés. Seule 1 fille sur 10 achève le cycle fondamental et l'indice de parité est inférieur à 0.8. L'analphabétisme touche près de 80 % des filles de 15 ans et plus.

5. Le secteur de l'éducation présente des lacunes importantes, notamment une insuffisance en matière d'infrastructures (deux tiers des bâtiments sont faits de matériaux non durables), de mobilier et de matériel pédagogique. Plus des deux tiers des instituteurs au primaire sont des enseignants communautaires, dont la moitié, payée par subvention de l'État, n'a pas été rémunérée depuis deux ans, entraînant l'absentéisme et l'abandon des classes. Les capacités de gestion des écoles sont insuffisantes en termes de fournitures et de ressources humaines. Le mariage d'enfants, l'éloignement des établissements scolaires et le coût de l'éducation sont d'autres obstacles à la scolarisation, particulièrement des filles. La collecte des données connaît des difficultés récurrentes et se limite aux structures d'éducation formelle sans intégrer les autres types d'enseignement comme les écoles coraniques.

6. Dans le domaine de la protection des enfants, le mariage d'enfants, qui concerne 68 % des filles de moins de 18 ans et 29 % de celles de moins de 15 ans en 2015, demeure un sujet de préoccupation majeur (rapport préliminaire de l'EDS-MICS). La récente promulgation d'une loi interdisant le mariage d'enfants et l'adoption d'une autre réprimant le phénomène permettent néanmoins d'espérer un recul. La maltraitance et la violence existent toujours dans des proportions inacceptables : 77 % des enfants déclarent avoir subi des violences physiques à la maison. Le taux d'enregistrement à la naissance est seulement de 12 % en 2015 (rapport préliminaire de l'EDS-MICS), contre 15 % en 2010. Cette faiblesse de protection des enfants est liée à la pauvreté des parents, à l'insuffisance qualitative et quantitative des services, aux croyances traditionnelles et à l'instabilité familiale.

7. Un autre défi transversal entravant la planification, le suivi et la budgétisation sociale en faveur des enfants est la faible disponibilité des données actualisées et ventilées mettant en exergue les profils de vulnérabilité. De plus, les contraintes budgétaires liées à une faible mobilisation des recettes fiscales, à la chute des prix du pétrole et à l'augmentation des dépenses militaires destinées à la lutte contre l'extrémisme et ses manifestations violentes dans la sous-région ont eu pour conséquence la réduction drastique des allocations budgétaires aux secteurs sociaux.

8. La participation des jeunes dans la promotion de leurs droits et dans les processus de décision du pays reste embryonnaire. L'on note l'inexistence d'un cadre institutionnel relatif à la participation des jeunes et l'État dispose de capacités réduites concernant cette dernière, illustrées par une insuffisance de ressources humaines chargées de l'encadrement des jeunes.

9. Le pays connaît des situations d'urgences humanitaires engendrées par la récurrence d'inondations, d'épidémies de rougeole et de choléra et l'afflux cyclique de réfugiés, rapatriés et déplacés (lié au terrorisme et autres conflits dans les pays voisins). Cette situation exerce régulièrement une pression sur les systèmes sanitaire

³ *Conférence des Ministres de l'Éducation des États et gouvernements de la Francophonie (CONFEMEN).*

⁴ *Rapport d'état du système éducatif national, 2014*

et éducatif qui doivent s'adapter pour pouvoir répondre aux besoins croissants d'environ 559 000 réfugiés, déplacés et rapatriés.

10. Dans un tel contexte, il est nécessaire de soutenir des interventions tant institutionnelles que communautaires relatives à la demande et à l'offre de services et de créer un environnement propice à l'utilisation équitable des services, en mettant l'accent sur : a) la génération de données ventilées par type de vulnérabilité et de risques encourus, âge, sexe et catégorie de populations, b) le développement de systèmes de protection sociale pour faciliter l'accès des plus pauvres aux services sociaux, c) le plaidoyer pour de meilleures dépenses publiques en faveur des enfants, d) le développement et la mise en œuvre des politiques nationales avec la participation des enfants et des jeunes, e) l'habilitation des communautés et le renforcement de la redevabilité vis-à-vis des populations, f) la préparation et la réponse aux urgences humanitaires et g) la prise en compte systématique des risques dans la programmation.

Priorités du programme et partenariats

11. Le gouvernement et le Système des Nations Unies (SNU) ont adopté l'initiative « Unis dans l'action », fondement programmatique du nouveau Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2017–2021, en phase avec les objectifs de développement durable, l'Agenda 2063 de l'Union africaine et son premier plan de mise en œuvre 2014–2023, et les priorités de la VISION 2030 du Tchad et de son Plan de développement 2016–2020. Le PNUAD constitue le socle du nouveau programme de pays, dont le but est de favoriser la concrétisation des droits des enfants au Tchad en réduisant les disparités et les inégalités. Pour atteindre cet objectif, et au regard des enseignements tirés des programmes précédents et des avantages comparatifs de l'UNICEF marqués par sa présence sur le terrain, sa gestion efficiente des ressources et son expérience du travail avec les communautés et du suivi décentralisé, le programme maintiendra un lien opérationnel solide avec le Système des Nations Unies, les partenaires bi- et multilatéraux et la société civile, tout en remplissant ses engagements en matière de réformes sectorielles.

12. Le programme de pays proposé s'articule autour de cinq composantes : a) survie et développement de l'enfant, b) éducation inclusive de qualité, c) protection de l'enfant, d) inclusion sociale et e) efficacité du programme, qui permettront d'améliorer la situation des enfants et des femmes dans 15 régions d'intervention prioritaires sur les 23 que compte le pays (Salamat, Kanem, Ouaddaï, Batha, Wadji Fira, Barh el Gazal, Hadjer Lamis, Guera, Sila, Lac, Chari Bagirmi, Mayo Kebbi Est, Tandjile, Mandoul, Logone Oriental). Tous les programmes convergeront dans deux régions (Kanem et Salamat). Les 13 autres régions seront couvertes par au moins deux ou trois programmes. Les régions ont été identifiées sur la base de la pauvreté multidimensionnelle, de la complémentarité avec les autres partenaires et des opportunités de mobilisation de ressources. Ces composantes utiliseront comme stratégies le développement des capacités, le dialogue sur les politiques à suivre, le plaidoyer, le partenariat, la promotion de l'innovation, la génération des connaissances, la coopération sud-sud et triangulaire, l'inter-sectorialité, la fourniture de services et l'habilitation des communautés.

Survie et développement de l'enfant

13. La composante « survie et développement de l'enfant » permettra de réduire la morbi-mortalité infantile en améliorant l'utilisation par les femmes et les enfants des services de qualité en matière de santé, de lutte contre le VIH, de nutrition, d'eau, d'hygiène et d'assainissement. En collaboration avec d'autres partenaires, elle encouragera le gouvernement à élaborer des politiques et stratégies en faveur de la survie de l'enfant tout en renforçant les actions de stimulation précoce du jeune enfant à travers les services de santé/nutrition et de soutien psychosocial aux parents en situation de vulnérabilité.

14. En matière de santé, la priorité sera accordée au déploiement à grande échelle des soins de santé communautaires, à l'amélioration continue de l'accès équitable à la vaccination à travers l'approche « Atteindre chaque district », à l'introduction de nouveaux vaccins, à l'approvisionnement continu en vaccins de qualité, à la lutte contre le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës et les maladies néonatales. Le programme contribuera à créer des conditions favorables (ressources humaines adéquates, budget conséquent, équipements, etc.) à une mise en œuvre efficace des interventions de santé et s'engagera fortement dans la stratégie de couverture sanitaire universelle.

15. En matière de nutrition, un accent particulier sera mis sur la prévention et la réduction de la malnutrition chronique et la poursuite du déploiement à grande échelle du programme de prise en charge de la malnutrition aiguë. Le cadre normatif de la nutrition sera renforcé avec la finalisation, la validation et le déploiement des orientations stratégiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE). Une meilleure coordination des interventions sera établie à travers les initiatives REACH, AGIR et le mouvement SUN.

16. Le programme de lutte contre le VIH/sida accompagnera le gouvernement dans son engagement à atteindre les objectifs 90-90-90⁵ pour éliminer le VIH et le sida d'ici 2030, et à éduquer les adolescent(e)s à une vie sexuelle responsable et au dépistage. La mise en œuvre décentralisée des interventions en matière de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) continuera d'être soutenue dans les districts sanitaires prioritaires, en favorisant l'intégration avec les services de santé maternelle, néonatale et de l'enfant (SMNI) et les soins pédiatriques.

17. On poursuivra l'accroissement de l'utilisation de l'eau potable et des installations d'assainissement, en particulier dans les écoles et les centres de santé. La promotion de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté continuera d'être renforcée et adaptée aux contextes régionaux, notamment par la mise en place de mécanismes communautaires de gestion des ouvrages d'eau et d'assainissement. Les technologies à faible coût comme les forages manuels seront favorisées pour accélérer la couverture dans les régions déficitaires. Un plaidoyer sera mené pour mobiliser les partenaires et les ressources financières et pour renforcer la coordination dans le secteur de l'eau et de l'assainissement.

⁵ L'initiative « Accélérer la riposte : mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 »

Éducation inclusive et de qualité

18. Cette composante du programme aidera les garçons et filles les plus vulnérables à acquérir les compétences nécessaires à leur développement personnel et à leur insertion socioéconomique. Elle vise à améliorer la qualité et accroître l'accès au primaire et au premier cycle du secondaire, à réduire les redoublements, les abandons et les disparités filles-garçons, et à développer des offres éducatives alternatives y compris l'appui à la formation professionnelle pour les enfants non scolarisés.

19. Le programme contribuera au renforcement du cadre institutionnel de l'éducation préscolaire avec l'élaboration d'une stratégie nationale prenant en compte les différentes formes de vulnérabilité, dont le handicap. Les communautés engagées pour le développement de structures préscolaires inclusives et de qualité seront soutenues. La mobilisation sociale promouvant l'importance de la petite enfance et de l'éducation inclusive sera encouragée. Le programme soutiendra également la formation des enseignants communautaires.

20. Les innovations demeureront une priorité pour éliminer les obstacles, notamment grâce aux technologies de l'information dans le cadre du renforcement du système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (SGIE), à la professionnalisation des corps enseignants et d'encadrement, et à l'amélioration de la qualité de l'éducation et des apprentissages à travers la mise en œuvre du concept des écoles « amies des enfants/amies des filles ». Le programme renforcera l'implication communautaire dans la gestion scolaire en favorisant la cohésion sociale, la prévention des conflits et le « sport au service du développement » à l'école.

21. Le dialogue sur la qualité de l'enseignement sera renforcé en mettant l'accent sur l'amélioration des acquis scolaires et la réduction des écarts d'équité du préscolaire au secondaire. La mise en œuvre du programme se concentrera dans les zones à faibles taux d'accès et d'achèvement. L'éducation en situations d'urgence continuera d'être appuyée.

Protection de l'enfant

22. Cette composante contribuera à protéger les enfants contre les violences, les abus et l'exploitation en leur permettant de disposer d'un acte de naissance, de bénéficier d'un système de justice adapté et en leur évitant d'être mariés, notamment les filles, avant 18 ans ou d'être victimes de mutilations génitales féminines/excision (MGF/E).

23. Le programme accompagnera l'opérationnalisation de la stratégie nationale de justice pour enfant et des dispositions légales en la matière pour promouvoir l'accès à une justice tenant compte des droits des enfants. Il renforcera les capacités des institutions intervenant dans le domaine de la justice pour enfant. Le programme continuera de travailler sur les normes et pratiques sociales néfastes en habilitant davantage les communautés pour promouvoir un environnement favorable à l'abandon du mariage des enfants et de la MGF/E.

24. Le système d'État civil sera renforcé pour fournir le cadre nécessaire à l'enregistrement des naissances universel pour tous les enfants. Il continuera de

soutenir le gouvernement et la société civile dans les mécanismes africains et mondiaux de reddition des comptes sur les droits de l'enfant, tout en contribuant à travers un appui psychosocial à la protection des enfants en situation d'urgence.

Inclusion sociale

25. Cette composante contribuera à lutter contre la pauvreté des enfants en jouant sur trois leviers : le système d'information, les politiques sociales et la participation des enfants au processus décisionnel.

26. Le programme continuera de renforcer le système national d'information statistique pour fournir des données quantitatives et qualitatives ventilées régulières et générer des connaissances sur les enfants, notamment les plus exclus. Ces données alimenteront la production et la mise à jour régulière de l'analyse dynamique de la situation des enfants et des femmes qui orientera le plaidoyer et éclairera les prises de décisions.

27. En matière de politiques sociales, l'accent sera mis sur la protection sociale, la décentralisation, les finances publiques et le suivi de la pauvreté de l'enfant. Le programme soutiendra le développement d'un système de transferts sociaux réduisant la pauvreté chronique en combinant l'assistance sociale et le renforcement de la résilience tout en levant les obstacles financiers à l'accès des plus pauvres aux services sociaux. Le dialogue technique et politique avec les acteurs de la chaîne des dépenses publiques sera renforcé pour une meilleure utilisation des ressources publiques affectées aux secteurs sociaux, à travers le renforcement des capacités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi-évaluation des budgets-programmes et des plans locaux de développement.

28. Pour catalyser le changement social et politique, le programme promouvra le dialogue public et l'engagement des jeunes, en renforçant les partenariats et les réseaux réunissant les principaux acteurs. Le programme renforcera le cadre institutionnel de la participation des enfants et des jeunes par l'appui à l'élaboration d'une politique nationale de la jeunesse. Cette participation sera intensifiée par l'utilisation des médias, des technologies de l'information et de la communication. L'accent sera aussi mis sur le renforcement des capacités, le développement de plateformes de débat et d'échange. Il s'agira de générer un mouvement de masse pour inciter à l'engagement civique, au changement de comportement et dans les normes sociales, et d'inciter les décideurs à mettre en œuvre des actions inclusives en faveur des enfants et des jeunes.

Efficacité du programme

29. Cette composante contribuera à développer des synergies dans la mise en œuvre du programme. Elle gèrera les questions transversales, notamment la coordination, la planification et le suivi, en mettant l'accent sur les droits de l'homme et sur la gestion axée sur les résultats dans la programmation, la communication, le plaidoyer, les partenariats, l'action humanitaire, l'égalité des sexes et le soutien opérationnel. La planification tenant compte de la problématique hommes-femmes sera renforcée avec un accent sur des priorités alignées sur le Plan d'action 2014–2017 de l'UNICEF pour l'égalité des sexes.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(milliers de dollars É.-U.)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie et développement de l'enfant	22 525	120 790	143 345
Éducation inclusive et de qualité	8 000	78 000	86 000
Protection de l'enfant	8 400	9 500	17 900
Inclusion sociale	11 140	4 500	15 640
Efficacité du programme	23 365	17 210	40 575
Total	73 430	230 000	303 430

Programme et gestion des risques

30. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil/support de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

31. Le programme sera mis en œuvre à travers les groupes de résultats du PNUAD et coordonné par un comité de pilotage présidé par le Ministère du plan et de la prospective, regroupant les ministères impliqués dans la mise en œuvre des composantes du programme, placées sous la responsabilité d'un ministère et du bureau de l'UNICEF. Le suivi opérationnel des interventions dans les régions sera assuré par des bureaux de zone dont la configuration et le mécanisme de fonctionnement seront précisés dans le plan de gestion du bureau en relation avec la présence des autres partenaires sur le terrain. En vue d'une gestion inclusive renforçant la redevabilité des parties prenantes, le partenariat sera renforcé avec la société civile, les médias, le secteur privé, les communautés et les populations, notamment les femmes et les jeunes.

32. Les principaux risques qui pèsent sur la mise en œuvre du programme sont : la sécheresse, les inondations, les épidémies majeures, l'instabilité et l'insécurité régionales liées aux conflits et à l'extrémisme, le sous-financement des infrastructures sociales de base en lien avec la baisse des revenus de l'État, la faible culture de l'atteinte des résultats y compris la reddition des comptes, les défis d'opérationnalisation de l'initiative « Unis dans l'action » et la gestion inappropriée des intrants et autres biens matériels.

33. Pour atténuer ces risques, l'UNICEF et ses partenaires évalueront régulièrement leur niveau et prendront des mesures appropriées dans le cadre de la mise en œuvre des programmes et notamment du PNUAD, avec un accent sur le développement des capacités et le dialogue politique. Un plan de gestion du risque institutionnel sera élaboré, opérationnalisé et régulièrement mis à jour, et intégrera

des actions d'identification des besoins de planification et de réponse aux urgences accompagnées par une stratégie de résilience et des activités de réduction des risques de catastrophe.

34. Le programme poursuivra ses efforts de mobilisation des ressources à travers un renforcement des partenariats stratégiques, tout en saisissant les opportunités qui s'ouvriront dans ce sens ou dans la mobilisation des ressources en faveur des enfants les plus vulnérables.

Suivi et évaluation

35. Afin de s'assurer d'une mise en œuvre efficace des interventions, il sera mis sur pied en partenariat avec les principaux partenaires, y compris les détenteurs d'obligations, un dispositif de suivi-évaluation intégré aux mécanismes existants et aligné sur le plan quinquennal de développement national. Ce dispositif, dont la clé de voute est un plan intégré de suivi-évaluation régulièrement mis à jour, renforcera le système national de suivi-évaluation, y compris le suivi des performances humanitaires. Il mettra l'accent sur l'identification et l'élimination des obstacles majeurs à l'atteinte des résultats. Il reposera sur un mécanisme opérationnel participatif avec un système de suivi en temps réel permettant de réajuster les interventions en fonction des progrès observés et des contraintes rencontrées. Il s'agira ainsi d'utiliser des outils et instruments de collecte et de diffusion de données comme U-Report ou les messages textes en plus des techniques classiques dans les sites sentinelles et auprès des ménages. Les stratégies d'engagement auprès des médias, l'utilisation des réseaux sociaux et les efforts de plaidoyer public seront accompagnés de systèmes de suivi et évaluation propres aux techniques de communication employées.

36. Afin d'améliorer la collecte des données, le programme s'appuiera sur le système national, et soutiendra l'alignement des indicateurs et de la méthodologie des enquêtes nationales avec les normes et standards internationaux. Les examens semestriels et annuels constitueront des jalons essentiels de suivi du programme.

37. Afin de renforcer l'apprentissage pour améliorer la mise en œuvre du programme, ce dernier prévoit d'évaluer le programme éducation, la réponse du programme de lutte contre le mariage d'enfants, les interventions du programme de pays dans les urgences et la situation du système d'évaluation au Tchad. Ces évaluations seront menées dans une dynamique de développement des capacités nationales.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources⁶
Programme de coopération entre le gouvernement du Tchad et l'UNICEF, 2017–2021⁷

Convention relative aux droits de l'enfant : Article 24.1.

Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV : Assurer une meilleure qualité de vie au Tchad, **Piliers III.2.** Capital humain, **III.5.** Démographie ;

Questions transversales IV.3. Jeunesse.

Objectifs de développement durable : 2. Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable ;

6. Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable.

Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 2. D'ici à fin 2021, les femmes, adolescent(e)s et enfants de moins de cinq ans les plus vulnérables incluant les réfugiés dans les zones ciblées, utilisent davantage les services intégrés de qualité en matière de santé, de nutrition, de bonnes pratiques d'alimentation, de prévention et de traitement de maladies prioritaires, y compris le VIH et le paludisme.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage des enfants de moins d'un an complètement vaccinés ; ii) Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié ; iii) Taux de consultations prénatales ; iv) Taux de consultations postnatales ; v) Proportion de femmes enceintes sous ARV ; vi) Proportion de femmes enceintes sous traitement préventif intermittent du paludisme ; vii) Proportion de ménages couverts en moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée ; viii) Taux de prévalence contraceptive (TPC) ; ix) Besoins non satisfaits en planification familiale ; x) Pourcentage des adolescents qui utilisent les standards de services adaptés en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH ; xi) Taux de malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de cinq ans.

Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 1. Utilisation améliorée et équitable des interventions de santé maternelle et infantile à fort impact depuis la grossesse jusqu'à l'adolescence et promotion de comportements sains ; **Résultat 2.** Utilisation améliorée et équitable des interventions éprouvées de prévention et de traitement du VIH parmi les enfants, les femmes enceintes et les adolescents ; **Résultat 3.** Utilisation améliorée et équitable de l'eau potable salubre, de toilettes et d'environnements salubres et de meilleures pratiques d'hygiène. **Résultat 4.** Disponibilité et utilisation améliorées du soutien nutritionnel et de meilleures pratiques en matière de nutrition et de soins.

⁶ Les données de ce tableau représentent la moyenne dans les régions dans lesquelles le programme interviendra.

⁷ Sauf indication contraire, la valeur de référence pour tous les indicateurs correspond à 2015.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Survie et développement de l'enfant Résultat 1. D'ici à fin 2021, les adolescents, femmes enceintes et allaitantes, mères et enfants de 0 à 5 ans utilisent davantage les services de santé de qualité dans les 10 régions ciblées.	<i>Dans les régions ciblées :</i> % de naissances vivantes assistées par du personnel de santé qualifié (médecin, infirmière, sage-femme ou sage-femme auxiliaire) DR : 34 %, C : >50 % % de femmes ayant bénéficié d'au moins quatre consultations au cours de la grossesse, quel que soit le prestataire (qualifié ou non), pour des raisons liées à la grossesse DR : 31 %, C : 45 % % d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés (BCG, DTP3, polio3, rougeole et fièvre jaune) DR : 17,2 %, C : 45 %	EDS-MICS	Les parents, les femmes enceintes et en âge de procréer, les mères et les adolescentes ont des connaissances et une habilitation sociale et financière accrue pour recourir aux services de santé de qualité. Les structures socio-sanitaires ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir des soins de santé de qualité, complets et intégrés à fort impact aux femmes, aux enfants et aux adolescents.	- Ministère de la santé - Système des Nations Unies - Société civile - ONG	9 350	50 000	59 350
Résultat 2. D'ici à fin 2021, les adolescents, femmes enceintes et allaitantes, mères et enfants de 0 à 5 ans utilisent davantage les services nutritionnels de qualité, et adoptent des pratiques adéquates de nutrition et d'alimentation dans 15 régions.	% d'enfants de 0 à 5 mois exclusivement nourris au sein Réf : 5 %, C : 20 % Nombre d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aigüe sévère admis en traitement DR : AD, C : AD % de ménages qui consomment du sel iodé DR : 69 %, C : 80 %	Rapport annuel de la Direction nationale de nutrition et de technologie alimentaire ; Enquêtes SMART ; EDS-MICS	Les structures sanitaires des régions d'intervention ont des capacités humaines et matérielles accrues leur permettant d'offrir des services préventifs et curatifs nutritionnels de qualité aux femmes, adolescentes et enfants de moins de 5 ans La Direction nationale de nutrition et de technologie alimentaire, toutes les autres divisions du MSP et les ONG des zones ciblées disposent de capacités accrues pour la préparation et la réponse nutritionnelles en situation d'urgence en faveur des femmes, adolescentes et enfants de moins de 5 ans.	- Ministères (santé, agriculture) - Système des Nations Unies - Union européenne - Société civile - ONG - Universités - Mouvement	2 700	45 000	47 700

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
				SUN			
Résultat 3. Les femmes enceintes, les enfants et les adolescent(e)s utilisent des services équitables et conviviaux de qualité pour la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles et pour la santé reproductive et la violence basée sur le genre.	Pourcentage de femmes enceintes séropositives ayant reçu un traitement ARV pour réduire le risque de transmission de la mère à l'enfant DR : 31,9 %, C : 80 % Pourcentage de femmes enceintes qui connaissent leur statut sérologique DR : 32,6 %, C : 85 % Pourcentage d'enfants séropositifs en situation humanitaire qui reçoivent un traitement ARV DR : AD, C : 100 %	Surveillance sentinelle EDS 2020 Estimations ONUSIDA	Les femmes enceintes, allaitantes et en âge de procréer ainsi que les adolescent(e)s ont des informations correctes et des capacités accrues pour recourir à la prévention, au dépistage et au traitement du VIH. Les structures socio-sanitaires ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir aux femmes, aux enfants et aux adolescent(e)s des services conviviaux de qualité et à fort impact en matière de prévention, de dépistage, de prise en charge et de traitement du VIH.	- Secrétariat exécutif du Comité national de lutte contre le sida - Bureau de la Première Dame - Comité régional de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST - Ministères (santé, éducation, jeunesse, famille et communication)	5 230	10 900	16 130
Résultat 4. D'ici à fin 2021, les femmes et les enfants des 11 régions ciblées, en particulier les plus vulnérables, utilisent de façon accrue et durable les services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement et adoptent les bonnes pratiques d'hygiène pour prévenir les maladies.	% des ménages qui bénéficient d'une source d'eau potable améliorée DR : 56 %, C : 66 % % de la population qui pratique la défécation à l'air libre DR : 76 %, C : 50 % % des ménages qui pratiquent le lavage des mains au savon et à l'eau DR : 34,2 %, C : 50 %	Enquêtes SMART EDS-MICS	Les populations, en particulier les femmes et les enfants dans les écoles et les structures sanitaires des zones ciblées, en particulier les plus vulnérables, ont davantage de connaissances sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et sont davantage incitées à les appliquer. Les services techniques de l'État, les OSC, les PME ainsi que les collectivités ciblées ont davantage de connaissances et de ressources pour coordonner, planifier, budgéter et légiférer en faveur d'une extension des interventions pour promouvoir la qualité et la pérennité du service d'approvisionnement en eau potable, hygiène et assainissement.	- Ministères (santé, de l'eau) - Système des Nations Unies - Union européenne - Société civile - ONG	5 245	14 890	20 135

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 28. 1 Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV ; Pilier III.2. Capital humain ; Questions transversales IV.3 Jeunesse. Objectifs de développement durable : 4. Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie ; 5. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 1. D'ici à fin 2021, les enfants d'âge préscolaire et scolaire, les jeunes et les adultes non alphabétisés les plus vulnérables des deux sexes incluant les réfugiés dans les zones ciblées, utilisent davantage des services de qualité en matière d'éducation, de formation professionnelle et d'alphabétisation. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage d'enfants non scolarisés par sexe ; ii) Taux net de scolarisation ; iii) Taux d'achèvement ; iv) Pourcentage d'adultes non alphabétisés (H/F) ciblés qui participent aux séances d'alphabétisation ; v) % d'enfants scolarisés en situation humanitaire.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 5. Accès amélioré et équitable à une éducation de qualité et sans exclusive, suivie jusqu'au bout, l'accent étant placé sur l'amélioration des résultats scolaires.							
Éducation Résultat 5. D'ici à fin 2021, les enfants d'âge préscolaire, scolaire, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables des deux sexes, dans les 10 régions ciblées, utilisent davantage des services inclusifs d'éducation de qualité, en vue d'une amélioration des résultats de l'enseignement sanctionnés par une certification.	Indice de parité entre les sexes en matière d'achèvement de la scolarité dans les régions d'intervention : i) Préscolaire DR : 0,95, C : 0,98 ii) Primaire DR : 0,76, C : 0,80 iii) 1 ^{er} cycle du secondaire DR : 0,46, C : 0,50 Taux net de fréquentation dans le primaire DR : 40,5 %, C : 50 % Taux net de fréquentation dans le premier cycle du secondaire DR : AD, C : +5 points Taux d'enfants non scolarisés : i) En âge de fréquenter le primaire DR : AD, C : –10 points ii) En âge de fréquenter le premier cycle du secondaire DR : AD, C : –5 points	Enquêtes ménages Annuaire statistiques Évaluations conjointes	Les structures éducatives publiques et communautaires des régions ciblées ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir des services éducatifs inclusifs de qualité aux enfants, aux adolescents et aux jeunes. Les autorités nationales, régionales et locales ont des connaissances et des capacités accrues pour planifier, coordonner, mettre en œuvre, suivre et évaluer la mise en œuvre du Plan décennal de développement de l'éducation et de l'alphabétisation, tout en suivant une approche axée sur les droits de l'homme.	• Groupe thématique PNUAD • Comité de pilotage du Plan décennal de développement de l'éducation et de l'alphabétisation • GLPE • Groupe sectoriel de l'éducation	8 000	78 000	86 000

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	Taux d'achèvement au primaire DR : 42 % C : 50 % % d'enfants scolarisés en situation humanitaire DR : 57 % C : 100 %						
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 7.1. Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV ; Piliers III.1. Bonne gouvernance, III.2. Capital humain. Objectif de développement durable : 16. Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 4. D'ici à fin 2021, l'État adopte et met en œuvre un cadre juridique et institutionnel adéquat pour la protection sociale, la protection de l'enfance, la prévention, la gestion des crises et catastrophes et le relèvement. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage de personnes (selon l'âge, le sexe, le statut économique, l'origine, le lieu de résidence, le handicap et l'état civil) couvertes par un socle de protection sociale minimum, incluant l'éducation et la santé ; ii) Pourcentage de populations bénéficiaires des programmes de protection sociale. Résultat 6. D'ici à fin 2021, les institutions nationales et locales appliquent davantage les bonnes pratiques et principes de gouvernance inclusive, transparente et redevable, permettant aux populations notamment les plus vulnérables, y compris les réfugiés, d'utiliser les services publics de qualité améliorant le respect des droits humains ainsi que les mécanismes de résolution des conflits. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateur clé : Pourcentage des recommandations de l'Examen périodique universel acceptées et mises en œuvre.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 6. Prévention améliorée et équitable de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation à l'égard des enfants et mesures plus appropriées pour y faire face.							
Protection de l'enfant : Résultat 6 : D'ici à fin 2021, les femmes, les enfants et les adolescents, notamment les plus vulnérables, utilisent davantage les services publics de protection de qualité (état civil, justice juvénile et assistance sociale).	% des enfants de 0 à 5 ans enregistrés à la naissance DR : 12 % C : 50 % Ratio d'enfants en détention pour 100 000 enfants DR : 200 C : 20 % des femmes de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 18 ans	Rapport INSEED Rapports administratifs Rapport du projet PRAJUST Rapports INSEED	Les communautés, les familles, les filles et les garçons dans les régions ciblées ont davantage de moyens pour 1) se protéger contre le mariage d'enfants et l'excision ; 2) enregistrer les naissances dans les délais requis et 3) prévenir les conflits avec la loi pour les enfants. Les services techniques de l'État en charge de la protection de l'enfant sont davantage aptes à coordonner, planifier, budgéter et légiférer pour améliorer la	- Ministères (administration territoriale, femmes, la protection sociale, justice) - Association pour la Promotion des libertés fondamentales	8 400	9 500	17 900

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	DR : 68 % C : 30 %		qualité de la justice pour enfant et le système d'enregistrement des naissances.	au Tchad • Union européenne • Catholic Relief Services • Banque africaine de développement			
Convention relative aux droits de l'enfant : Articles 26.1. et 31.2. Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV : Assurer une meilleure qualité de vie au Tchad, Piliers III.2. Capital humain, III.3. Croissance économique et lutte contre la pauvreté, III.5. Démographie, III.6. Cohésion sociale ; Questions transversales IV.3. Jeunesse. Objectifs de développement durable : 1. Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde ; 10. Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultats 4, 6 et 7. D'ici à fin 2021, l'État met en œuvre une politique nationale de développement impulsant une croissance inclusive engendrant la création d'emplois et d'opportunités notamment en faveur des jeunes, des adolescent(e)s et des femmes, y compris les réfugiés. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : Taux de financement du PAP/Plan quinquennal 2016–2020 par le budget national ; existence du Plan quinquennal de développement national 2021–2025.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 7. Efficacité accrue des politiques et des systèmes en faveur des enfants défavorisés et exclus grâce à l'amélioration des connaissances et des données							
Inclusion sociale Résultat 7. D'ici à fin 2021, le gouvernement utilise davantage des connaissances améliorées sur la situation des filles et des garçons, notamment les plus défavorisés, dans les prises de décision, et met en œuvre des politiques	% d'enfants les plus vulnérables couverts par des systèmes de protection sociale DR : SO C : Augmentation de 10 points Taux moyen d'exécution du budget de l'État pour les secteurs sociaux DR : 60 % C : 90 %	Données INSEED/ Plans quinquennaux nationaux 2016–2020 et 2021–2025 Politique nationale de la jeunesse	Les acteurs étatiques et de la société civile disposent d'informations descriptives et analytiques ventilées à jour sur la vulnérabilité et les différentes formes de disparité. Les acteurs aux niveaux central et local ont des capacités accrues pour conduire les processus de planification, de programmation, de budgétisation, de suivi et d'évaluation des politiques et programmes prenant en compte les droits	SNU/Réseaux des jeunes, médias, radios communautaires Banque mondiale, Banque africaine de développement et Union européenne	11 140	4 500	15 640

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
et stratégies de développement inclusives avec la participation des jeunes et adolescent(e)s.	Pourcentage de jeunes et d'adolescents dont les opinions sont prises en compte dans les mesures de suivi des conclusions du Comité des droits de l'enfant DR : AD C : Augmentation de 5 points Nombre de jeunes et d'adolescents participant au débat public DR : AD C : Augmentation de 10 points		de l'enfant. Les enfants, les jeunes et les adolescents ont davantage de connaissances sur leurs droits et sont plus à même d'influencer les décisions sur les politiques de développement.				
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 22.1. Priorités nationales : Objectifs de développement durable 5 et 17. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles – Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Tous les résultats Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF : Tous les indicateurs							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Tous les résultats							
Efficacité du programme : Résultat 8. D'ici à fin 2021, le programme de pays est efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu pour répondre aux normes de programmation de qualité en vue d'obtenir des résultats pour les enfants.	Taux de réalisation du PISE DR : 60 % C : 80 % Taux de réalisation du plan d'assurance HACT DR : 30 % C : 90 % Taux de réalisation du plan de gestion du risque institutionnel DR : SO C : 95 %	Rapport annuel	Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour concevoir et gérer efficacement les programmes. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient d'outils, de conseils et de ressources pour une communication efficace sur les questions liées aux droits de l'enfant avec les parties prenantes. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires disposent d'outils, d'orientations et de ressources appropriés pour planifier, mettre en œuvre, coordonner et suivre efficacement la mise en œuvre du soutien opérationnel, de la réponse aux urgences et pour intégrer la		23 365	17 210	40 575

<i>Résultats de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires principaux, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
			problématique hommes-femmes dans la programmation.				
Total des ressources					73 430	230 000	303 430

1. Annexe

2. Cadre de résultats et de ressources⁸

3. Programme de coopération entre le gouvernement du Tchad et l'UNICEF, 2017–2021⁹

Convention relative aux droits de l'enfant : Article 24.1.

Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV : Assurer une meilleure qualité de vie au Tchad, **Piliers III.2.** Capital humain, **III.5.** Démographie ;

Questions transversales IV.3. Jeunesse.

Objectifs de développement durable : 2. Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable ; **6.** Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable.

Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 2. D'ici à fin 2021, les femmes, adolescent(e)s et enfants de moins de cinq ans les plus vulnérables incluant les réfugiés dans les zones ciblées, utilisent davantage les services intégrés de qualité en matière de santé, de nutrition, de bonnes pratiques d'alimentation, de prévention et de traitement de maladies prioritaires, y compris le VIH et le paludisme.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage des enfants de moins d'un an complètement vaccinés ; ii) Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié ; iii) Taux de consultations prénatales ; iv) Taux de consultations postnatales ; v) Proportion de femmes enceintes sous ARV ; vi) Proportion de femmes enceintes sous traitement préventif intermittent du paludisme ; vii) Proportion de ménages couverts en moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée ; viii) Taux de prévalence contraceptive (TPC) ; ix) Besoins non satisfaits en planification familiale ; x) Pourcentage des adolescents qui utilisent les standards de services adaptés en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH ; xi) Taux de malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de cinq ans.

Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 1. Utilisation améliorée et équitable des interventions de santé maternelle et infantile à fort impact depuis la grossesse jusqu'à l'adolescence et promotion de comportements sains ; **Résultat 2.** Utilisation améliorée et équitable des interventions éprouvées de prévention et de traitement du VIH parmi les enfants, les femmes enceintes et les adolescents ; **Résultat 3.** Utilisation améliorée et équitable de l'eau potable salubre, de toilettes et d'environnements salubres et de meilleures pratiques d'hygiène. **Résultat 4.** Disponibilité et utilisation améliorées du soutien nutritionnel et de meilleures pratiques en matière de nutrition et de soins.

⁸ Les données de ce tableau représentent la moyenne dans les régions dans lesquelles le programme interviendra.

⁹ Sauf indication contraire, la valeur de référence pour tous les indicateurs correspond à 2015.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Survie et développement de l'enfant Résultat 1. D'ici à fin 2021, les adolescents, femmes enceintes et allaitantes, mères et enfants de 0 à 5 ans utilisent davantage les services de santé de qualité dans les 10 régions ciblées.	<i>Dans les régions ciblées :</i> % de naissances vivantes assistées par du personnel de santé qualifié (médecin, infirmière, sage-femme ou sage-femme auxiliaire) DR : 34 %, C : >50 % % de femmes ayant bénéficié d'au moins quatre consultations au cours de la grossesse, quel que soit le prestataire (qualifié ou non), pour des raisons liées à la grossesse DR : 31 %, C : 45 % % d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés (BCG, DTP3, polio3, rougeole et fièvre jaune) DR : 17,2 %, C : 45 %	EDS-MICS	Les parents, les femmes enceintes et en âge de procréer, les mères et les adolescentes ont des connaissances et une habilitation sociale et financière accrue pour recourir aux services de santé de qualité. Les structures socio-sanitaires ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir des soins de santé de qualité, complets et intégrés à fort impact aux femmes, aux enfants et aux adolescents.	- Ministère de la santé - Système des Nations Unies - Société civile - ONG	9 350	50 000	59 350
Résultat 2. D'ici à fin 2021, les adolescents, femmes enceintes et allaitantes, mères et enfants de 0 à 5 ans utilisent davantage les services nutritionnels de qualité, et adoptent des pratiques adéquates de nutrition et d'alimentation dans 15 régions.	% d'enfants de 0 à 5 mois exclusivement nourris au sein Réf : 5 %, C : 20 % Nombre d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aigüe sévère admis en traitement DR : AD, C : AD % de ménages qui consomment du sel iodé DR : 69 %, C : 80 %	Rapport annuel de la Direction nationale de nutrition et de technologie alimentaire ; Enquêtes SMART ; EDS-MICS	Les structures sanitaires des régions d'intervention ont des capacités humaines et matérielles accrues leur permettant d'offrir des services préventifs et curatifs nutritionnels de qualité aux femmes, adolescentes et enfants de moins de 5 ans La Direction nationale de nutrition et de technologie alimentaire, toutes les autres divisions du MSP et les ONG des zones ciblées disposent de capacités accrues pour la préparation et la réponse nutritionnelles en situation d'urgence en faveur des femmes, adolescentes et enfants de moins de 5 ans.	- Ministères (santé, agriculture) - Système des Nations Unies - Union européenne - Société civile - ONG - Universités - Mouvement	2 700	45 000	47 700

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
				SUN			
Résultat 3. Les femmes enceintes, les enfants et les adolescent(e)s utilisent des services équitables et conviviaux de qualité pour la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles et pour la santé reproductive et la violence basée sur le genre.	Pourcentage de femmes enceintes séropositives ayant reçu un traitement ARV pour réduire le risque de transmission de la mère à l'enfant DR : 31,9 %, C : 80 % Pourcentage de femmes enceintes qui connaissent leur statut sérologique DR : 32,6 %, C : 85 % Pourcentage d'enfants séropositifs en situation humanitaire qui reçoivent un traitement ARV DR : AD, C : 100 %	Surveillance sentinelle EDS 2020 Estimations ONUSIDA	Les femmes enceintes, allaitantes et en âge de procréer ainsi que les adolescent(e)s ont des informations correctes et des capacités accrues pour recourir à la prévention, au dépistage et au traitement du VIH. Les structures socio-sanitaires ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir aux femmes, aux enfants et aux adolescent(e)s des services conviviaux de qualité et à fort impact en matière de prévention, de dépistage, de prise en charge et de traitement du VIH.	- Secrétariat exécutif du Comité national de lutte contre le sida - Bureau de la Première Dame - Comité régional de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST - Ministères (santé, éducation, jeunesse, famille et communication)	5 230	10 900	16 130
Résultat 4. D'ici à fin 2021, les femmes et les enfants des 11 régions ciblées, en particulier les plus vulnérables, utilisent de façon accrue et durable les services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement et adoptent les bonnes pratiques d'hygiène pour prévenir les maladies.	% des ménages qui bénéficient d'une source d'eau potable améliorée DR : 56 %, C : 66 % % de la population qui pratique la défécation à l'air libre DR : 76 %, C : 50 % % des ménages qui pratiquent le lavage des mains au savon et à l'eau DR : 34,2 %, C : 50 %	Enquêtes SMART EDS-MICS	Les populations, en particulier les femmes et les enfants dans les écoles et les structures sanitaires des zones ciblées, en particulier les plus vulnérables, ont davantage de connaissances sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et sont davantage incitées à les appliquer. Les services techniques de l'État, les OSC, les PME ainsi que les collectivités ciblées ont davantage de connaissances et de ressources pour coordonner, planifier, budgéter et légiférer en faveur d'une extension des interventions pour promouvoir la qualité et la pérennité du service d'approvisionnement en eau potable, hygiène et assainissement.	- Ministères (santé, de l'eau) - Système des Nations Unies - Union européenne - Société civile - ONG	5 245	14 890	20 135
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 28. 1 Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV ; Pilier III.2. Capital humain ; Questions transversales IV.3 Jeunesse. Objectifs de développement durable : 4. Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long							

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
de la vie ; 5. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 1. D'ici à fin 2021, les enfants d'âge préscolaire et scolaire, les jeunes et les adultes non alphabétisés les plus vulnérables des deux sexes incluant les réfugiés dans les zones ciblées, utilisent davantage des services de qualité en matière d'éducation, de formation professionnelle et d'alphabétisation. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage d'enfants non scolarisés par sexe ; ii) Taux net de scolarisation ; iii) Taux d'achèvement ; iv) Pourcentage d'adultes non alphabétisés (H/F) ciblés qui participent aux séances d'alphabétisation ; v) % d'enfants scolarisés en situation humanitaire.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 5. Accès amélioré et équitable à une éducation de qualité et sans exclusive, suivie jusqu'au bout, l'accent étant placé sur l'amélioration des résultats scolaires.							
Éducation Résultat 5. D'ici à fin 2021, les enfants d'âge préscolaire, scolaire, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables des deux sexes, dans les 10 régions ciblées, utilisent davantage des services inclusifs d'éducation de qualité, en vue d'une amélioration des résultats de l'enseignement sanctionnés par une certification.	Indice de parité entre les sexes en matière d'achèvement de la scolarité dans les régions d'intervention : i) Préscolaire DR : 0,95, C : 0,98 ii) Primaire DR : 0,76, C : 0,80 iii) 1 ^{er} cycle du secondaire DR : 0,46, C : 0,50 Taux net de fréquentation dans le primaire DR : 40,5 %, C : 50 % Taux net de fréquentation dans le premier cycle du secondaire DR : AD, C : +5 points Taux d'enfants non scolarisés : i) En âge de fréquenter le primaire DR : AD, C : —10 points ii) En âge de fréquenter le premier cycle du secondaire DR : AD, C : —5 points Taux d'achèvement au primaire DR : 42 %	Enquêtes ménages Annuaire statistiques Évaluations conjointes	Les structures éducatives publiques et communautaires des régions ciblées ont des capacités humaines et matérielles accrues pour offrir des services éducatifs inclusifs de qualité aux enfants, aux adolescents et aux jeunes. Les autorités nationales, régionales et locales ont des connaissances et des capacités accrues pour planifier, coordonner, mettre en œuvre, suivre et évaluer la mise en œuvre du Plan décennal de développement de l'éducation et de l'alphabétisation, tout en suivant une approche axée sur les droits de l'homme.	• Groupe thématique PNUAD • Comité de pilotage du Plan décennal de développement de l'éducation et de l'alphabétisation • GLPE • Groupe sectoriel de l'éducation	8 000	78 000	86 000

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	C : 50 % % d'enfants scolarisés en situation humanitaire DR : 57 % C : 100 %						
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 7.1. Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV ; Piliers III.1. Bonne gouvernance, III.2. Capital humain. Objectif de développement durable : 16. Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultat 4. D'ici à fin 2021, l'État adopte et met en œuvre un cadre juridique et institutionnel adéquat pour la protection sociale, la protection de l'enfance, la prévention, la gestion des crises et catastrophes et le relèvement. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : i) Pourcentage de personnes (selon l'âge, le sexe, le statut économique, l'origine, le lieu de résidence, le handicap et l'état civil) couvertes par un socle de protection sociale minimum, incluant l'éducation et la santé ; ii) Pourcentage de populations bénéficiaires des programmes de protection sociale. Résultat 6. D'ici à fin 2021, les institutions nationales et locales appliquent davantage les bonnes pratiques et principes de gouvernance inclusive, transparente et redevable, permettant aux populations notamment les plus vulnérables, y compris les réfugiés, d'utiliser les services publics de qualité améliorant le respect des droits humains ainsi que les mécanismes de résolution des conflits. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateur clé : Pourcentage des recommandations de l'Examen périodique universel acceptées et mises en œuvre.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 6. Prévention améliorée et équitable de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation à l'égard des enfants et mesures plus appropriées pour y faire face.							
Protection de l'enfant : Résultat 6 : D'ici à fin 2021, les femmes, les enfants et les adolescents, notamment les plus vulnérables, utilisent davantage les services publics de protection de qualité (état civil, justice juvénile et assistance sociale).	% des enfants de 0 à 5 ans enregistrés à la naissance DR : 12 % C : 50 % Ratio d'enfants en détention pour 100 000 enfants DR : 200 C : 20 % des femmes de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 18 ans DR : 68 % C : 30 %	Rapport INSEED Rapports administratifs Rapport du projet PRAJUST Rapports INSEED	Les communautés, les familles, les filles et les garçons dans les régions ciblées ont davantage de moyens pour 1) se protéger contre le mariage d'enfants et l'excision ; 2) enregistrer les naissances dans les délais requis et 3) prévenir les conflits avec la loi pour les enfants. Les services techniques de l'État en charge de la protection de l'enfant sont davantage aptes à coordonner, planifier, budgéter et légiférer pour améliorer la qualité de la justice pour enfant et le système d'enregistrement des naissances.	- Ministères (administration territoriale, femmes, la protection sociale, justice) - Association pour la Promotion des libertés fondamentales au Tchad - Union	8 400	9 500	17 900

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
				européenne • Catholic Relief Services • Banque africaine de développement			
Convention relative aux droits de l'enfant : Articles 26.1. et 31.2. Priorités nationales : VISION 2030 – Axe IV : Assurer une meilleure qualité de vie au Tchad, Piliers III.2. Capital humain, III.3. Croissance économique et lutte contre la pauvreté, III.5. Démographie, III.6. Cohésion sociale ; Questions transversales IV.3. Jeunesse. Objectifs de développement durable : 1. Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde ; 10. Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Résultats 4, 6 et 7. D'ici à fin 2021, l'État met en œuvre une politique nationale de développement impulsant une croissance inclusive engendrant la création d'emplois et d'opportunités notamment en faveur des jeunes, des adolescent(e)s et des femmes, y compris les réfugiés. Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF. Indicateurs clés : Taux de financement du PAP/Plan quinquennal 2016–2020 par le budget national ; existence du Plan quinquennal de développement national 2021–2025.							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Résultat 7. Efficacité accrue des politiques et des systèmes en faveur des enfants défavorisés et exclus grâce à l'amélioration des connaissances et des données							
Inclusion sociale Résultat 7. D'ici à fin 2021, le gouvernement utilise davantage des connaissances améliorées sur la situation des filles et des garçons, notamment les plus défavorisés, dans les prises de décision, et met en œuvre des politiques et stratégies de développement inclusives avec la participation des	% d'enfants les plus vulnérables couverts par des systèmes de protection sociale DR : SO C : Augmentation de 10 points Taux moyen d'exécution du budget de l'État pour les secteurs sociaux DR : 60 % C : 90 % Pourcentage de jeunes et d'adolescents dont les opinions sont prises en compte dans les	Données INSEED/ Plans quinquennaux nationaux 2016–2020 et 2021–2025 Politique nationale de la jeunesse	Les acteurs étatiques et de la société civile disposent d'informations descriptives et analytiques ventilées à jour sur la vulnérabilité et les différentes formes de disparité. Les acteurs aux niveaux central et local ont des capacités accrues pour conduire les processus de planification, de programmation, de budgétisation, de suivi et d'évaluation des politiques et programmes prenant en compte les droits de l'enfant. Les enfants, les jeunes et les adolescents	SNU/Réseaux des jeunes, médias, radios communautaires Banque mondiale, Banque africaine de développement et Union européenne	11 140	4 500	15 640

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
jeunes et adolescent(e)s.	mesures de suivi des conclusions du Comité des droits de l'enfant DR : AD C : Augmentation de 5 points Nombre de jeunes et d'adolescents participant au débat public DR : AD C : Augmentation de 10 points		ont davantage de connaissances sur leurs droits et sont plus à même d'influencer les décisions sur les politiques de développement.				
Convention relative aux droits de l'enfant : Article 22.1.							
Priorités nationales : Objectifs de développement durable 5 et 17. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles – Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser							
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Tous les résultats							
Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF : Tous les indicateurs							
Plan stratégique de l'UNICEF 2014–2017 : Tous les résultats							
Efficacité du programme : Résultat 8. D'ici à fin 2021, le programme de pays est efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu pour répondre aux normes de programmation de qualité en vue d'obtenir des résultats pour les enfants.	Taux de réalisation du PISE DR : 60 % C : 80 % Taux de réalisation du plan d'assurance HACT DR : 30 % C : 90 % Taux de réalisation du plan de gestion du risque institutionnel DR : SO C : 95 %	Rapport annuel	Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour concevoir et gérer efficacement les programmes. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient d'outils, de conseils et de ressources pour une communication efficace sur les questions liées aux droits de l'enfant avec les parties prenantes. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires disposent d'outils, d'orientations et de ressources appropriés pour planifier, mettre en œuvre, coordonner et suivre efficacement la mise en œuvre du soutien opérationnel, de la réponse aux urgences et pour intégrer la problématique hommes-femmes dans la programmation.		23 365	17 210	40 575

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
Total des ressources					73 430	230 000	303 430