



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
30 juillet 2019  
Français  
Original : anglais  
Anglais, espagnol et français  
seulement

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

#### Deuxième session ordinaire de 2019

11-13 septembre 2019

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

### Descriptif de programme de pays

#### Angola

##### Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour l'Angola 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 2020-2022, soit un montant de 15 370 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 35 322 000 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 2019.

\* E/ICEF/2019/21.

Note : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



## Fondements du programme

1. Le programme de coopération pour 2020-2022 entre le Gouvernement de l'Angola et l'UNICEF intervient à un moment particulièrement opportun. Il s'appuie sur les premières réalisations concernant les objectifs de développement durable et apporte un soutien au pays en vue d'atteindre ses priorités nationales de développement, notamment le passage à la catégorie des pays à revenu intermédiaire début 2021 et la dévolution continue de fonctions aux autorités provinciales et locales.

2. Soixante-quatre pour cent de la population totale (30,4 millions en 2018) est âgée de moins de 24 ans et 48 % des enfants ont moins de 15 ans<sup>1</sup>. L'Angola affiche l'un des taux de fertilité les plus élevés d'Afrique australe, estimé à 6,2 enfants par femme<sup>2</sup>, entraînant une croissance démographique rapide qui met à rude épreuve la capacité de l'État en matière d'allocations proportionnelles d'investissement public et de réduction de la pauvreté.

3. Il est donc extrêmement important d'investir dans les enfants d'aujourd'hui et les générations futures, afin de s'assurer qu'ils sont en mesure de maintenir le développement du pays. La migration des populations rurales vers les zones urbaines continue à s'accélérer, les bidonvilles périurbains occupant une place de plus en plus prépondérante dans les villes. On estime que 63 % des habitants du pays vivent en zone urbaine. Cette répartition inégale de la population est un problème pour la planification urbaine et rurale, le logement, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, l'accès à l'électricité et la fourniture d'infrastructures et de services sociaux.

4. La pauvreté et les privations multiples qui se chevauchent entravent toujours la survie, le développement physique, psychologique et social et la protection des enfants. Le coefficient de Gini de l'Angola est estimé à 0,43 (2008)<sup>3</sup>. En 2018, 51,2 % des Angolais vivaient dans la pauvreté multidimensionnelle (29,9 % en zone urbaine et 88,2 % en zone rurale)<sup>4</sup>.

5. Une analyse du chevauchement des privations multiples (MODA) de 2018, portant sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants en Angola, a conclu que 74,4 % des enfants de moins de 18 ans étaient pauvres et victimes de trois à sept privations à la fois, dans les domaines de la nutrition, de la santé, de la protection de l'enfance, de la prévention du paludisme, de l'éducation, de l'information, du logement, de l'eau et de l'assainissement<sup>5</sup>. Une analyse plus poussée de l'équité a dressé le profil des zones les plus défavorisées et a éclairé le ciblage géographique dans six provinces et dans les zones périurbaines de Luanda<sup>6</sup>.

6. L'Angola demeure sujet aux catastrophes naturelles et aux urgences sanitaires, notamment aux inondations, aux sécheresses et aux épidémies. Le pays est en proie à la migration, aux conflits et à d'autres crises régionales, qui ont des effets néfastes sur les populations touchées, en particulier les femmes et les enfants les plus

<sup>1</sup> Institut national de la statistique (Instituto Nacional de Estatística, INE), Recensement de 2014, 2016.

<sup>2</sup> INE, Conclusions principales de l'enquête à indicateurs multiples et de santé de l'Angola (Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde [IIMS]), 2015-2016.

<sup>3</sup> INE, *Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (IBEP)*, 2008.

<sup>4</sup> Oxford Poverty and Human Development Initiative, *Global MPI Country Briefing: Angola (sub-Saharan Africa)*, 2018.

<sup>5</sup> INE-UNICEF, *Childhood in Angola – A Multidimensional Analysis of Child Poverty*, 2018.

<sup>6</sup> UNICEF, exploration de données fondée sur l'IIMS 2015-2016 et 10 indicateurs clés, 2018.

vulnérables, et entravent l'accès aux services tout en plongeant un peu plus la population dans la pauvreté<sup>7</sup>.

7. La moitié des enfants de moins de 5 ans sont nés sans l'assistance de personnel qualifié et 35 % des décès dans cette tranche d'âge surviennent pendant la période néonatale<sup>8</sup>. Le taux de mortalité néonatale reste élevé, bien qu'il soit passé de 25 à 24 pour 1 000 naissances vivantes entre 2010 et 2015<sup>9</sup>. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé, passant de 145 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2005 à 68 en 2015. La même année, le taux de mortalité maternelle s'est établi à 477 pour 100 000 naissances vivantes<sup>10</sup>.

8. Trente-huit pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique, ce chiffre allant de 22 à 51 % d'une province à l'autre. La malnutrition aiguë reste prévalente chez les enfants de moins de 5 ans, s'élevant à environ 5 % ; les carences en micronutriments sont répandues parmi les enfants de 6 à 59 mois, seuls 6 % d'entre eux recevant une supplémentation en vitamine A. Le paludisme est la principale cause de mortalité des enfants, après la diarrhée et les infections respiratoires aiguës. Seul un enfant de moins de 5 ans sur cinq dort sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Le manque d'accès aux services et les difficultés de distribution persistent, de même que la disponibilité limitée de ressources humaines qualifiées et compétentes et l'absence de formation, de supervision et de motivation.

9. Seuls 25 % des enfants angolais âgés de 0 à 59 mois voient leur naissance enregistrée en temps opportun et seuls 11 % des enfants ont accès à une forme quelconque d'enseignement préscolaire<sup>11</sup>. Malgré une nette amélioration de l'accès à l'éducation — plus de 2,6 millions d'enfants étant scolarisés dans le primaire en 2018 —, environ 25 % des enfants sont privés d'enseignement primaire, en particulier les plus pauvres : les filles, les enfants handicapés, les groupes linguistiques et ethniques minoritaires, et les personnes vivant dans des zones rurales isolées (en raison du nombre limité d'écoles). D'autres obstacles sociaux et culturels entravent également l'accès aux services d'éducation. L'accès à une éducation de qualité reste difficile.

10. Le taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire est de 71,3 %. Toutefois, ce taux chute de façon spectaculaire pour s'établir à 39,7 % (42,6 % pour les garçons, 37,0 % pour les filles) en ce qui concerne l'enseignement secondaire (couvrant les classes de la 5<sup>e</sup> à la terminale). L'accès des filles à l'éducation est limité par un manque de sécurité, de mobilité, de ressources et de pouvoir décisionnel, par un accès restreint aux connaissances, aux informations et aux technologies, ainsi que par la charge excessive placée sur les filles en lien avec les idéaux et les attentes concernant les rôles assignés aux deux sexes<sup>12</sup>.

11. Trente-cinq pour cent des filles tombent enceintes avant l'âge de 19 ans, et 30 % sont mariées avant cet âge. Par ailleurs, 24 % des filles âgées de 15 à 19 ans ont subi des violences physiques ou sexuelles, tandis qu'une fille mariée sur trois de cette même tranche d'âge a été victime de violence conjugale (physique ou sexuelle)<sup>13</sup>. L'exposition à la violence sexuelle augmente avec l'âge. Les pratiques culturelles et les traditions néfastes ainsi que les stéréotypes profondément enracinés concernant les rôles assignés aux deux sexes contribuent à perpétuer les violences faites aux

<sup>7</sup> UNICEF, *Angola Floods and Droughts: One year later*, 2018.

<sup>8</sup> INE, IIMS, 2015-2016.

<sup>9</sup> INE, IIMS, 2015-2016.

<sup>10</sup> OMS, *Tendances de la mortalité maternelle : 1990-2015*, 2015

<sup>11</sup> INE, Recensement 2014.

<sup>12</sup> INE, IIMS, 2015-2016.

<sup>13</sup> INE, IIMS, 2015-2016.

femmes. Les enfants en conflit avec la loi disposent d'un accès limité à des peines autres que la privation de liberté, et les procédures adaptées aux enfants n'en sont qu'à leurs débuts dans les processus judiciaires.

12. Les enseignements tirés de la mise en œuvre des centres d'action sociale intégrée (Centros da Acção Social Integrada, CASI), un modèle soutenu par l'UNICEF et mis en place par le Gouvernement, ont souligné la nécessité de favoriser l'investissement dans des modèles convergents de prestation de services, afin que des enfants particuliers puissent bénéficier d'un paquet complet de services sociaux et de façon à élaborer des modèles décentralisés pouvant être déployés à grande échelle par le Gouvernement et ses partenaires. Les preuves d'investissement public accru dans les secteurs sociaux, en particulier la nutrition, semblent clairement indiquer que le fait d'engager le Gouvernement et les partenaires de la société civile dans l'analyse des budgets et le plaidoyer, en vue de favoriser l'investissement au service des enfants, contribue à améliorer les connaissances sur les processus budgétaires et éclaire la prise de décisions politiques tendant à l'augmentation des allocations budgétaires. L'expérience de l'UNICEF s'agissant du resserrement des liens entre l'action humanitaire et le développement, en particulier dans les interventions ciblant les réfugiés, a mis en lumière le fait que le renforcement de la résilience des communautés et des institutions peut invariablement entraîner de meilleurs résultats, de surcroît plus durables. Un autre enseignement notable, portant sur les normes sociales néfastes, est à l'origine de la promotion d'une transformation sociétale positive et des droits de l'enfant.

13. Les priorités du programme de pays sont fermement ancrées dans les principes consistant à ne laisser aucun enfant de côté et à réaliser les droits de tous les enfants en Angola. Au cours des trois prochaines années (2020-2022), une programmation convergente au niveau décentralisé dans les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH), de la protection de l'enfance, de l'éducation, et de la protection sociale, visant à réduire les privations multiples, permettra de répondre aux besoins des enfants pendant les deux premières décennies de leur vie.

## **Priorités du programme et partenariats**

14. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2020-2022, l'objectif global du programme de pays consiste à contribuer à la réalisation des priorités nationales en lien avec les objectifs de développement durable, définies dans le Plan de développement national 2018-2022, en renforçant les politiques nationales, les cadres normatifs et les systèmes de services sociaux en vue de favoriser la justice sociale et de réduire la pauvreté et les inégalités. L'UNICEF dirigera le premier résultat du PNUAD (transformation sociale et économique) et participera aux résultats restants (autonomisation des adolescents, des jeunes et des femmes ; climat et renforcement de la résilience ; et démocratie et stabilité).

15. Conformément au Plan stratégique 2018-2021 et au Plan d'action 2018-2021 pour l'égalité des sexes de l'UNICEF, le programme contribuera à la réalisation du Plan de développement national et des objectifs de développement durable dans quatre principaux domaines de résultats : a) la survie et le développement de l'enfant (de 0 à 59 mois), y compris la santé maternelle ; b) le développement, la protection et la participation des enfants, en accordant une attention particulière aux filles et aux adolescents (de 6 à 18 ans) ; c) le renforcement des capacités en vue de mettre en place des services sociaux intégrés et convergents décentralisés et un environnement favorable aux enfants en matière de politique nationale et de financement public ; et d) l'efficacité du programme.

16. Afin de remédier aux privations multiples touchant les enfants et les femmes, les ministères compétents à tous les niveaux devront améliorer leurs capacités à concevoir, à élaborer et à évaluer le coût des paquets de services sociaux intégrés/multisectoriels en vue d'un déploiement à l'échelle nationale. En résultat, les populations cibles seront plus fortement mobilisées et utiliseront des services sociaux de qualité intégrés et convergents avec, à terme, une réduction des privations multidimensionnelles. La réalisation de cet objectif repose sur les principales hypothèses suivantes : si la décentralisation en cours des processus décisionnels et des ressources est améliorée, et si les capacités sont renforcées au niveau municipal, alors le Gouvernement pourra mettre en place des services multisectoriels convergents et intégrés à l'échelle nationale.

17. L'UNICEF soutiendra les stratégies suivantes du Plan de développement national :

a) *la programmation tenant compte de la problématique femmes-hommes*, éclairée par l'examen programmatique relatif à l'égalité des sexes du programme de pays<sup>14</sup>, ciblant en particulier les adolescentes et les femmes enceintes ;

b) *le renforcement des capacités* en vue de consolider les systèmes et d'appliquer la politique à grande échelle pour fournir au niveau décentralisé des services élargis de qualité de manière durable ;

c) *le renforcement de la prestation de services*, en améliorant les protocoles, la planification des achats, le financement et la gestion, et en élaborant un paquet convergent de services sociaux destinés à des enfants particuliers ;

d) *le resserrement des liens entre l'action humanitaire et le développement*, y compris la préparation aux catastrophes et le renforcement de la résilience ;

e) *la création d'une demande* de services sociaux convergents et intégrés ainsi que d'une demande d'évolution des normes sociales en vue d'adopter des pratiques positives et d'améliorer la responsabilité sociale ;

f) *la mobilisation des ressources et des partenariats*, y compris la gestion et l'analyse des finances publiques, dans l'optique d'allouer des ressources au service des enfants et d'améliorer l'efficacité des dépenses ;

g) *la production de données probantes et un plaidoyer* visant à s'assurer que les données et la recherche servent à améliorer les politiques, l'allocation des ressources, les résultats programmatiques et la responsabilité ;

h) *l'innovation* en vue de permettre aux enfants et aux adolescents de fournir des retours d'informations à l'égard du programme et d'utiliser des plateformes en ligne et d'autres technologies et approches, comme les « sites sentinelles », afin d'améliorer les contributions à la politique fondées sur des données probantes et axées sur les bénéficiaires.

18. Aux niveaux national, provincial et municipal, le programme de pays capitalisera sur le processus de décentralisation et le soutiendra en mobilisant les ressources publiques au profit des institutions locales et en promouvant leurs capacités, leur appropriation et leur durabilité. Il contribuera directement à des programmes d'action clés du Plan de développement national, à savoir la décentralisation des finances et de l'administration ; la décentralisation et l'amélioration des services publics au niveau municipal ; et la réforme de l'administration locale.

<sup>14</sup> UNICEF Angola, *Gender Programmatic Review of the Angola Country Office Programme*, mars 2018.

## Survie et développement de l'enfant

19. L'UNICEF s'assurera qu'un plus grand nombre de filles et de garçons (âgés de 0 à 59 mois) et de femmes enceintes, en particulier dans les municipalités cibles des six provinces défavorisées et des zones périurbaines de Luanda, ont un accès équitable à des services sociaux essentiels de qualité et les utilisent (santé de la mère et du nouveau-né, santé de l'enfant, nutrition, eau et assainissement, enregistrement des naissances, éveil et développement du jeune enfant, enseignement préprimaire et protection sociale). La théorie du changement proposée afin d'atteindre ce résultat prévoit les mesures suivantes :

20. La communication pour le développement servira à renforcer les connaissances des femmes enceintes, des mères, des pères et des personnes s'occupant d'enfants en ce qui concerne les bienfaits des services sociaux, et à améliorer : a) l'utilisation des services essentiels de santé, de nutrition, WASH, et de développement de la petite enfance (DPE) ; b) l'accès aux services d'enregistrement des naissances ; et c) la connaissance et l'adoption de pratiques clés saines et positives. En outre, la communauté sera mobilisée afin de promouvoir le changement comportemental et social et d'intensifier et de pérenniser l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), en vue de mettre fin à la défécation à l'air libre. Un renforcement des capacités sera également entrepris afin de favoriser des compétences et des attitudes adaptées au public et tenant compte des disparités entre les sexes chez les prestataires de services (travailleurs sociaux, enseignants, infirmiers et agents communautaires).

21. Des interventions stratégiques seront mises en place, notamment l'élaboration de paquets de services sociaux de qualité améliorés et d'interventions multisectorielles convergentes de prestation de services, et seront soutenues dans les communautés et les ménages particulièrement défavorisés afin de promouvoir la santé, la nutrition, les services WASH, l'éducation de la petite enfance, et la protection de l'enfance. Ces services comprendront les soins prénatals, les visites à domicile pour les nouveau-nés, la vaccination et la supplémentation en vitamine A et, si nécessaire, le dépistage et le traitement des enfants souffrant de malnutrition aiguë. L'UNICEF soutiendra la mise en œuvre d'une stratégie nationale visant à prévenir le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans, et renforcera la coordination des interventions WASH, notamment de l'ATPC. Les modèles communautaires de DPE seront consolidés tandis que les centres communautaires de DPE seront développés afin de fournir des services intégrés et une formation aux agents de DPE de première ligne. L'UNICEF soutiendra la mise en œuvre à l'échelle communautaire de protocoles visant à protéger les enfants contre la violence, la maltraitance et la négligence, incluant un service universel et gratuit d'enregistrement des naissances. Dans six municipalités sélectionnées au sein de trois provinces, un modèle de programme de transferts monétaires non assortis de conditions sera mis à l'essai afin d'atteindre les enfants de moins de 5 ans.

22. La capacité des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux sera renforcée en vue d'améliorer la résilience et de réduire les chocs et les effets des crises humanitaires sur ces enfants. Cette mesure inclura une formation communautaire à la préparation aux catastrophes ; la mise en place de systèmes d'information fonctionnels d'alerte rapide ; l'élaboration de mécanismes de responsabilité envers les populations touchées ; la préparation et la planification des interventions ; le renforcement des mécanismes de coordination humanitaire ; et la création de plans de gestion des risques tenant compte des enfants.

23. L'UNICEF aidera les ministères compétents aux niveaux national, provincial et municipal à renforcer leurs capacités en matière de conception, d'élaboration et d'évaluation du coût des paquets de services sociaux qui seront déployés à l'échelle nationale, ainsi qu'en matière de mise en œuvre, de suivi et d'établissement de

rapports concernant les politiques et les programmes sociaux destinés aux filles et aux garçons âgés de 0 à 59 mois touchés par des privations multiples qui se chevauchent, en particulier dans les zones cibles défavorisées telles que les zones rurales isolées et les zones périurbaines de Luanda.

### **Développement, protection et participation des enfants (âgés de 6 à 18 ans)**

24. L'UNICEF s'assurera qu'un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents (âgés de 6 à 18 ans), en particulier les filles vivant dans des zones défavorisées, ont un accès amélioré et équitable à des services sociaux de qualité (enseignement primaire, secondaire et alternatif, santé de l'adolescent, prévention de la violence, justice adaptée aux enfants et participation des adolescents). La théorie du changement proposée afin d'atteindre ce résultat prévoit les mesures suivantes :

25. Des approches de communication pour le développement viendront soutenir les parents et les personnes s'occupant d'enfants et d'adolescents âgés de 6 à 18 ans, en particulier de filles. Elles aideront également les adolescents à en savoir plus sur les bienfaits des services sociaux fournis, les encourageront à les utiliser et les feront prendre part à des discussions et à des dialogues communautaires concernant leur propre développement. La communication pour le développement servira aussi à lutter contre les normes et les pratiques sociales qui nuisent à la santé des adolescents (comme la violence sexiste et sexuelle, l'alcool et les rapports sexuels non protégés). Elle permettra de produire et d'exploiter des données probantes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques communautaires concernant l'éducation des filles et la violence, et de lever des obstacles socioculturels, liés au genre, ou autres, empêchant les filles d'achever leur enseignement primaire et secondaire.

26. Les principales interventions comprennent une large gamme d'activités multisectorielles convergentes visant à mettre des paquets de services sociaux améliorés et de qualité à la disposition des enfants âgés de 6 à 18 ans, en particulier les filles dans les zones cibles défavorisées. Ces paquets incluront les éléments suivants : le renforcement des capacités de gestion des écoles en vue d'une dotation efficace et efficiente en ressources humaines et autres afin d'augmenter la scolarisation et la rétention des filles dans l'enseignement primaire et secondaire ; la fourniture de services d'eau et d'assainissement dans les écoles et les centres de santé ; la fourniture d'un enseignement en santé et en nutrition dans le cadre du programme scolaire ; un plaidoyer fondé sur les données probantes et une assistance technique en vue de faire avancer l'interdiction légale de la violence envers les enfants et des pratiques néfastes et d'améliorer les interventions adaptées aux enfants des services sociaux, de santé, de justice et d'application de la loi, notamment en ce qui concerne la violence sexuelle ; la fourniture de conseils de nutrition conformes aux normes nationales aux adolescents en vue de réduire la prévalence de l'anémie chez les filles ; un enseignement complet en matière de VIH en vue de changer les comportements chez les adolescents et les jeunes ; la fourniture d'un traitement antirétroviral pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH ; et l'amélioration de la santé des femmes enceintes vivant avec le VIH.

27. La capacité des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux sera renforcée en vue d'améliorer la résilience et de réduire les chocs et les effets des crises humanitaires sur les enfants de moins de 5 ans. Cette mesure comprendra les actions suivantes : la mise en place d'infrastructures WASH, de santé et d'éducation tenant compte des risques, adaptées à ceux-ci et à l'épreuve du climat ; la mise en œuvre de protocoles de protection de l'enfance et d'une prise en charge des cas intersectoriels dans le cadre de l'action humanitaire et au profit des enfants déplacés ; la prévention et la lutte contre l'exploitation et les atteintes sexuelles ; le renforcement des solutions WASH résilientes face au climat dans les zones touchées

par la sécheresse ; et la formation des prestataires de services communautaires en vue de la résilience face aux traumatismes.

28. L'UNICEF aidera les ministères compétents aux niveaux national, provincial et municipal à renforcer leurs capacités en matière de conception et d'évaluation du coût des paquets de services sociaux, ainsi que de mise en œuvre, de suivi et d'établissement de rapports concernant les politiques et les programmes de services sociaux destinés aux enfants et aux adolescents âgés de 6 à 18 ans, en particulier les filles.

### **Renforcement des capacités en vue de services sociaux convergents décentralisés**

29. L'UNICEF s'assurera que les filles et les garçons défavorisés bénéficient de services sociaux améliorés, intégrés et convergents aux niveaux municipal, provincial et national. La théorie du changement proposée afin d'atteindre ce résultat prévoit les mesures suivantes :

30. La capacité du secteur public sera renforcée afin de produire, d'analyser, de suivre et de communiquer des données probantes et des ressources associées concernant les privations multiples que subissent les femmes et les enfants. Cette mesure inclura : a) le renforcement institutionnel de l'Institut national de la statistique en vue de produire, d'analyser et de diffuser des données, en coordination avec les ministères de tutelle, afin de renforcer les systèmes sectoriels de données et d'information et de faciliter des objectifs de politique plus intégrés ; b) la promotion de la MODA en tant qu'instrument de conception, de mise en œuvre, de budgétisation et de suivi des politiques sociales ; c) la définition et la budgétisation de solutions programmatiques en vue de remédier à la pauvreté multidimensionnelle au moyen de services sociaux convergents ; et d) le renforcement, la documentation et la budgétisation des CASI et du programme de transferts monétaires.

31. La capacité des autorités provinciales et des administrations municipales sera renforcée afin de gérer et de fournir plus efficacement des services sociaux intégrés et convergents. Cette mesure inclut une assistance technique destinée à : a) la politique de protection sociale ; b) la planification et la budgétisation à l'appui du processus de décentralisation du Gouvernement ; c) la planification et la budgétisation au niveau municipal en vue d'améliorer la qualité de la prestation de services et d'augmenter la demande et l'utilisation des services disponibles pour les enfants, les adolescents et les familles, de renforcer la participation des adolescents, et d'obtenir des retours d'informations de la part des bénéficiaires pour une meilleure prestation de services ; d) la capacité de planification, de suivi et d'évaluation des agents ministériels chargés des études, de la planification et des statistiques aux niveaux national et municipal ; et e) la recherche, les études et l'évaluation portant sur la fourniture de services sociaux et les régimes de protection sociale en partenariat avec des universités et la société civile.

32. Des mécanismes de coordination seront créés dans l'ensemble des secteurs afin d'améliorer la fourniture de services sociaux intégrés et convergents aux filles et aux garçons (âgés de 0 à 18 ans), gérés par les autorités nationales et provinciales et les administrations municipales. L'UNICEF fournira une assistance technique concernant le cadre juridique et la capacité technique nécessaires à la création de mécanismes de coordination du secteur social aux niveaux national, provincial et municipal, notamment pour la préparation et l'intervention en cas d'urgence, et pour le dialogue politique avec la société civile.

33. La gestion et la planification des finances publiques seront renforcées à tous les niveaux, en particulier afin de soutenir la fourniture de services sociaux intégrés et convergents aux filles et aux garçons (âgés de 0 à 18 ans), gérés par les autorités

provinciales et les administrations municipales. L'accent sera mis sur l'environnement favorable en fournissant une assistance technique et en collaborant avec les principaux ministères, la présidence par l'intermédiaire de la Casa Civil, et le Parlement pour soutenir le déploiement à l'échelle nationale de services sociaux convergents. Une assistance technique sera fournie aux fins suivantes : a) la transparence de l'allocation et de l'exécution des budgets, en renforçant les capacités des autorités municipales et provinciales, des ministères et du Parlement ; b) le dialogue entre les secteurs et les acteurs sociaux concernant l'allocation des budgets et les dépenses fondées sur des données probantes au moyen d'une analyse de l'efficacité ; et d) le plaidoyer en faveur d'une augmentation de l'enveloppe budgétaire allouée aux secteurs sociaux.

### **Efficacité du programme**

34. L'UNICEF s'assurera que le programme de pays est efficacement conçu, coordonné et géré, et qu'il reçoit l'appui nécessaire pour répondre aux normes de qualité des programmes en matière d'obtention de résultats pour les enfants. Le résultat relatif à l'efficacité du programme couvrira l'assurance qualité, la coordination intersectorielle, la communication, le plaidoyer et les partenariats, en vue de soutenir les autres composantes du programme de pays. La coordination du programme assurera l'alignement et la cohérence des interventions dans les trois composantes du programme, et l'alignement sur les structures de coordination du Gouvernement, dans le cadre du PNUAD et en étroite coordination avec d'autres organismes des Nations Unies afin de soutenir l'obtention collective de résultats.

35. La programmation fondée sur les données probantes favorisera la production, l'analyse et l'exploitation d'éléments probants permettant d'améliorer la planification axée sur l'équité, le suivi et l'évaluation des programmes. Le partenariat entre l'UNICEF et l'Institut national de la statistique sera encore consolidé afin de produire en temps utile des recherches, des données et des rapports de qualité, ventilés, axés sur les enfants et tenant compte des disparités entre les sexes. L'UNICEF soutiendra également la gestion des données et des systèmes d'information sectoriels.

36. Il se chargera de la communication externe, de la sensibilisation du public, des partenariats et de la communication pour le changement social afin d'accélérer l'atteinte des résultats dans l'ensemble du programme. Les données probantes et des approches innovantes serviront à sensibiliser le public aux droits de l'enfant et aux inégalités, à mobiliser un soutien public et privé en faveur d'un changement de politique et de la mise en œuvre du programme, à inciter les médias et les plateformes numériques à encourager les normes sociales positives, et à former des coalitions afin d'influencer stratégiquement les ressources nationales ainsi que les individus et les entreprises fortunés pour qu'ils investissent durablement dans les enfants et les jeunes tout en promouvant une marque crédible.

37. En partenariat avec des institutions publiques et la société civile, des organisations de jeunes seront soutenues afin qu'elles participent activement aux programmes destinés aux enfants et aux adolescents. De nouvelles alliances stratégiques seront conclues avec le secteur privé et le secteur des partenaires humanitaires en faveur de programmes spécifiques. Par-dessus tout, l'UNICEF jouera un rôle fédérateur et mobilisateur auprès des parties prenantes afin d'établir des partenariats efficaces pour réaliser les droits des enfants et des adolescents. Les réseaux Sud-Sud serviront à promouvoir l'apprentissage mutuel et le partage de bonnes pratiques.

38. Dans le cadre du PNUAD, la contribution de l'UNICEF sera mise en œuvre en étroite collaboration avec des institutions et des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux clés, comme détaillé dans le cadre de résultats et de ressources. Des

partenariats stratégiques seront maintenus avec la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Union européenne, le Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants, le partenariat Generation Unlimited, le Fonds mondial et Gavi, l'Alliance du vaccin, des organismes des Nations Unies, le secteur privé, le milieu universitaire et la société civile.

### Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie et développement de l'enfant	4 803	14 504	19 307
Développement et participation des adolescents	2 882	9 190	12 072
Renforcement des capacités en vue de services sociaux convergents décentralisés	2 882	5 814	8 696
Efficacité du programme	4 803	5 814	10 617
<b>Total</b>	<b>15 370</b>	<b>35 322</b>	<b>50 692</b>

### Administration du programme et gestion des risques

39. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil 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, les politiques et procédures opérationnelles de l'organisation.

40. Le programme de pays contribuera à la réalisation des résultats pertinents du PNUAD 2020-2022 par l'intermédiaire des plans de travail interorganisations des Nations Unies et en collaboration avec les ministères de tutelle compétents, des institutions semi-publiques, des organisations de la société civile, le secteur privé et des institutions de recherche. Le soutien en matière de sécurité sera fourni par le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies.

41. Le présent descriptif de programme de pays tient compte des risques et l'UNICEF œuvrera, en collaboration avec le Gouvernement et ses partenaires de développement, dans les domaines dans lesquels sont liés l'action humanitaire et le développement, au renforcement des systèmes d'alerte rapide et du suivi en temps réel, et à la consolidation des approches faisant appel à de bonnes pratiques innovantes. Par ailleurs, au moyen d'activités de plaidoyer et d'une communication fondées sur des données probantes, l'UNICEF servira de catalyseur pour l'intégration intersectorielle de la préparation aux situations d'urgence, ainsi que pour réunir le Gouvernement, des partenaires externes et d'autres parties prenantes et établir des liens de confiance entre eux.

42. L'UNICEF continuera à contrôler l'efficacité des mécanismes de gouvernance et de gestion, l'intendance des ressources financières et la gestion des ressources humaines. La gestion de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds sera renforcée afin d'évaluer les principaux risques stratégiques, programmatiques, opérationnels et financiers et de définir des mesures appropriées de maîtrise et

d'atténuation des risques. Une stratégie relative aux modalités de fonctionnement permettra d'harmoniser et de réduire les coûts, et les fonds et les programmes des Nations Unies opérant en Angola partageront des services communs.

## **Suivi et évaluation**

43. L'UNICEF collaborera avec l'Institut national de la statistique et d'autres fonds et programmes des Nations Unies en vue de suivre les progrès accomplis par rapport aux résultats prévus et aux objectifs nationaux et internationaux, et de suivre les inégalités à l'aide des indicateurs du cadre de résultats et de ressources, fondés sur les objectifs de développement durable, le PNUAD, le Plan stratégique 2018-2021 de l'UNICEF et les priorités régionales de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe.

44. L'accent sera mis sur les processus de planification décentralisés, l'amélioration du suivi des résultats du programme, la création de mécanismes de retours d'informations visant à renforcer les systèmes, et la réalisation d'examens par les pairs en collaboration avec le Gouvernement et les partenaires d'exécution.

45. L'UNICEF travaillera également avec des partenaires afin de renforcer les capacités nationales de suivi et d'évaluation, en améliorant la qualité des systèmes d'information sectoriels, en institutionnalisant la gestion axée sur les résultats et en soutenant des enquêtes nationales, comme l'Enquête démographique et de santé de 2020. La méthodologie des sites sentinelles sera introduite afin que des membres formés de la communauté collectent régulièrement des données sur l'état des indicateurs clés du bien-être de l'enfant, notamment des données ventilées mettant en lumière les disparités en matière d'équité et de genre.

46. Des recherches, des évaluations, des études thématiques et des enquêtes périodiques sur des sujets clés et des interventions spécifiques viendront éclairer les examens annuels et à mi-parcours du programme de pays en partenariat avec le Ministère de l'économie et de la planification et les ministères de tutelle compétents. Les examens recenseront les principaux enseignements tirés et orienteront tout ajustement nécessaire du programme de pays.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le Gouvernement de l'Angola et l'UNICEF, 2020-2022

**Convention relative aux droits de l'enfant :** Tous les articles.

**Priorités nationales :** Alignement sur le Plan de développement national (Plano de Desenvolvimento Nacional, PDN), 2018-2022, directement ou indirectement, 38 des 83 « programmes d'action »

Objectifs de développement durable : 1-6, 9-11, 16-17

**Résultats attendus du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement impliquant l'UNICEF :** 1) Transformation sociale et économique ; 2) Autonomisation des adolescents, des jeunes et des femmes ; 3) Climat et renforcement de la résilience ; et 4) Démocratie et stabilité

#### Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF

##### Résultat 1 :

1.2.1 Proportion de la population vivant sous le seuil de pauvreté national

2.2.1 Prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans

3.1.1 Taux de mortalité maternelle

3.1.2 Proportion de naissances assistées par un personnel qualifié

3.2.1 Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

4.2.2 Taux de fréquentation scolaire (un an avant le taux officiel de scolarisation dans l'enseignement primaire)

##### Résultat 2 :

5.1.1 Existence d'un cadre juridique pour promouvoir, mettre en œuvre et suivre l'égalité entre les sexes et la non-discrimination

5.2.1 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus ayant subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part de leur partenaire actuel ou d'un ancien partenaire, au cours des 12 derniers mois

8.6.1 Proportion de jeunes sans emploi (âgés de 15 à 24 ans) qui ne sont pas scolarisés

##### Résultat 3 :

6.b.1 Proportion de municipalités disposant de politiques et de procédures établies et fonctionnelles concernant la participation des communautés locales à la gestion des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement

6.2.1 Proportion de la population utilisant des services d'assainissement sûrs, notamment des installations de lavage des mains pourvues d'eau et de savon

11.5.1 Nombre de décès liés aux catastrophes et de personnes directement touchées par des catastrophes, pour 100 000 habitants

13.1.3 Proportion d'autorités locales ayant adopté et mis en œuvre des stratégies locales de réduction des risques, en conformité avec les stratégies nationales de réduction des risques de catastrophe

##### Résultat 4 :

16.2.2 Nombre d'enfants victimes de la traite d'êtres humains pour 100 000 habitants

**Groupes d'objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF pour la période 2018-2021 :** 1 à 5

**Priorités régionales de l'UNICEF :** 1, 2, 3, 4, 5

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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
<b>Survie et développement de l'enfant (0 à 59 mois)</b>  1. D'ici à 2022, un plus grand nombre de filles et de garçons (âgés de 0 à 59 mois) et de femmes enceintes, en particulier dans les municipalités cibles des six provinces défavorisées et des zones périurbaines de Luanda, ont un accès équitable à des services sociaux essentiels de qualité et les utilisent (santé de la mère et du nouveau-né, santé de l'enfant, nutrition, eau et assainissement, enregistrement des naissances, éveil et développement du jeune enfant, enseignement préprimaire et protection sociale).	Pourcentage de naissances vivantes assistées par un personnel de santé qualifié (médecin, infirmière, sage-femme ou sage-femme auxiliaire) DR : 50 % (Enquête à indicateurs multiples et de santé [IIMS] 2016) C : 60 % (PDN : 60)	IIMS 2020 – Institut national de la statistique/Institut o Nacional de Estatística (INE) Ministère de la santé – agents ministériels chargés des études, de la planification et des statistiques (GEPE)	1.1 Un plus grand nombre de familles et de personnes s'occupant de filles et de garçons (âgés de 0 à 59 mois), en particulier dans les zones cibles défavorisées, ont adopté au moins cinq pratiques clés positives et saines.  1.2 Des paquets de services sociaux améliorés de qualité (santé de la mère et du nouveau-né, santé de l'enfant, nutrition, eau et assainissement, enregistrement des naissances, éveil et développement du jeune enfant, enseignement préprimaire et protection sociale) sont élaborés, améliorés et mis à la disposition des filles et des garçons (âgés de 0 à 59 mois) ainsi que des femmes enceintes, en particulier dans les zones cibles défavorisées.  1.3 Les capacités et les systèmes des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux sont renforcés en matière de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours, et de mise en œuvre de programmes tenant compte des risques destinés aux enfants âgés de 0 à 59 mois, en particulier dans les zones cibles défavorisées.  1.4 Les capacités des ministères compétents aux niveaux central, provincial et municipal sont renforcées en matière de conception, d'évaluation des coûts, de suivi et d'établissement de rapports concernant les politiques et les stratégies relatives aux paquets de services sociaux destinés aux filles et	Coordination : la présidence par l'intermédiaire de la Casa Civil.  Élaboration de politiques et amélioration de la qualité et de l'utilisation des services sociaux convergents : Ministère de l'action sociale, de la famille et de la promotion des femmes ; Ministère de l'éducation ; Ministère de la santé ; Ministère de la justice et des droits humains ; Ministère de l'environnement ; Ministère de l'énergie et des eaux ; Ministère de la jeunesse et des sports ; Ministère des télécommunications et des technologies de l'information ; et Ministère de l'administration territoriale et de la réforme de l'État. Institut national pour la prévention et l'atténuation du sida ; Institut	4 803	14 504	19 307
	Pourcentage d'enfants de moins de 1 an ayant reçu le vaccin DTC (diphtérie, tétanos, coqueluche) DR : 40 % (2016) C : 65 % (PDN : 90)	IIMS 2020 – INE. Ministère de la santé – GEPE.					
	Nombre de normes Sphère atteintes (en lien avec la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère) DR : 1 C : 3	Enquête					
	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil DR : 25 % (IIMS 2016) C : 35 %	IIMS 2020 – INE. Ministère de la justice et des droits humains – GEPE.					
	Nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois recevant une supplémentation en vitamine A DR : 5,7 % (2016) C : 20 % (PND : 50)	IIMS 2020 – INE. Ministère de la santé – GEPE.					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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
	<p>Taux net de scolarisation dans l'enseignement préprimaire DR : 11 % (INE) C : 18 % (le PDN cible 1,2 million d'enfants)</p> <p>Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre DR : 53 % C : 45 %</p>	<p>Ministère de l'éducation – GEPE.</p> <p>Ministère de l'énergie et des eaux – GEPE.</p>	aux garçons (âgés de 0 à 59 mois) ainsi qu'aux femmes enceintes, en particulier dans les zones cibles défavorisées.	national de l'enfant (INAC), Agence de protection civile, Fonds pour l'action sociale (FAS) ; Banque mondiale, Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Union européenne, société civile (World Vision), Gavi, l'Alliance du vaccin, Fonds mondial, Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et Organisation mondiale de la Santé (OMS).			
<p><b>Développement et participation des enfants (6 à 18 ans)</b></p> <p>2. D'ici à 2022, un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents (âgés de 6 à 18 ans), en particulier les filles vivant dans des zones défavorisées, ont un accès amélioré et équitable à des services sociaux de qualité (enseignement primaire, secondaire et alternatif, santé de l'adolescent et santé sexuelle et reproductive, prévention</p>	<p>Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire/secondaire</p> <p>Primaire : DR : 71,3 % (IIMS 2016) C : 75 %</p> <p>Secondaire : DR : 39,7 % (IIMS 2016) C : 45 %</p> <p>Proportion d'élèves utilisant des services élémentaires d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) en milieu scolaire</p>	<p>Ministère de l'éducation – GEPE.</p> <p>Ministère de l'éducation – GEPE.</p>	2.1 Un plus grand nombre de mères, de pères, de personnes s'occupant d'enfants, d'enfants et d'adolescents (âgés de 6 à 18 ans), en particulier dans les zones cibles défavorisées, ont adopté des pratiques positives, ont de meilleures connaissances sur les comportements essentiels et acceptent les bienfaits des services sociaux disponibles (enseignement primaire, secondaire et alternatif, santé de l'adolescent et santé sexuelle et reproductive, prévention de la violence, justice adaptée aux enfants et participation des adolescents).	<p>Coordination : la présidence par l'intermédiaire de la Casa Civil.</p> <p>Partenariats pour l'élaboration de politiques ainsi que l'amélioration de la qualité et de l'utilisation des services sociaux convergents : Ministère de l'action sociale, de la famille et de la promotion des femmes ;</p>	2 882	9 190	12 072

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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 violence, justice adaptée aux enfants et participation des adolescents).	DR : 52 % C : 60 %		2.2 Des paquets de services sociaux améliorés de qualité (enseignement primaire, secondaire et alternatif, santé de l'adolescent et santé sexuelle et reproductive, prévention de la violence, justice adaptée aux enfants et participation des adolescents) sont plus facilement disponibles pour les enfants (âgés de 6 à 18 ans), en particulier les filles dans les zones cibles défavorisées.  2.3 Les capacités et les systèmes des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux sont renforcés en matière de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours, et de mise en œuvre de programmes tenant compte des risques destinés aux enfants âgés de 6 à 18 ans, en particulier les filles, et dans les zones cibles défavorisées.  2.4 Les capacités des ministères compétents aux niveaux central, provincial et municipal sont renforcées en matière de conception, d'évaluation des coûts, de suivi et d'établissement de rapports concernant les politiques et les stratégies relatives aux paquets de services sociaux (enseignement primaire, secondaire et alternatif, santé de l'adolescent, prévention de la violence, justice adaptée aux enfants et participation des adolescents) destinés aux enfants (âgés de 6 à 18 ans), en particulier les filles dans les zones cibles défavorisées.	Ministère de l'éducation ; Ministère de la santé ; Ministère de l'environnement ; Ministère de l'énergie et des eaux ; Ministère de la justice et des droits humains ; Ministère de la jeunesse et des sports ; Ministère des télécommunications et des technologies de l'information ; Ministère de l'administration territoriale et de la réforme de l'État ; INAC, FAS ; Banque mondiale, USAID, Union européenne, Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants, organisations nationales et internationales de la société civile ; FNUAP, OMS, INE (suivi et enquêtes).			
	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 19 ans souffrant d'anémie DR : 52,3 % (2007) C : 30 %	IIMS 2020 – INE. Ministère de la santé – GEPE.					
	Pourcentage et nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH bénéficiant d'un accès à vie au traitement antirétroviral en vue de prévenir la transmission mère-enfant du VIH et pour leur propre santé DR : 34 % = 7 100 femmes enceintes C : 70 % = 33 380	IIMS 2020 – INE. Ministère de la santé – GEPE.					
	Proportion de filles âgées de 15 à 19 ans ayant subi des violences physiques ou sexuelles DR : 24 % (IIMS 2016) C : 20 %	IIMS 2020 – INE. Ministère de la santé et Ministère de la justice et des droits humains – GEPE.					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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
<p><b>Renforcement des capacités en vue de services sociaux convergents décentralisés</b></p> <p>3. D'ici à 2022, les filles et les garçons défavorisés bénéficient de services sociaux améliorés, intégrés et convergents aux niveaux municipal, provincial et national.</p>	<p>1. Nombre d'enfants/de ménages couverts par des systèmes de protection sociale/de transferts monétaires DR : 15 000 enfants C : 80 000 enfants DR : 10 000 ménages C : 55 000 ménages</p>	<p>INE et GEPE des ministères compétents</p>	<p>3.1 La capacité du secteur public est renforcée afin de produire, d'analyser, de suivre et de communiquer des données probantes et des ressources associées concernant les privations multiples que subissent les femmes et les enfants.</p> <p>3.2 La capacité des autorités provinciales et des administrations municipales est renforcée afin de gérer et de fournir plus efficacement des services sociaux intégrés et convergents, en particulier dans les zones cibles défavorisées.</p> <p>3.3 Des mécanismes fonctionnels et renforcés de coordination multisectorielle sont en place afin d'améliorer la fourniture de services sociaux intégrés et convergents aux filles et aux garçons (âgés de 0 à 18 ans), gérés par les autorités provinciales et les administrations municipales, en particulier dans les zones cibles défavorisées.</p> <p>3.4 La gestion et la planification des finances publiques sont renforcées à tous les niveaux, en particulier afin de soutenir la fourniture de services sociaux intégrés et convergents aux filles et aux garçons (âgés de 0 à 18 ans), gérés par les autorités provinciales et les administrations municipales, en particulier dans les zones cibles défavorisées.</p>	<p>Coordination : la présidence par l'intermédiaire de la Casa Civil.</p> <p>Partenariats étroits avec : Ministère de l'économie et de la planification ; Ministère des finances ; Ministère de l'administration territoriale et de la réforme de l'État ; Ministère de l'action sociale, de la famille et de la promotion des femmes ; Ministère de l'éducation ; Ministère de la santé ; Ministère de l'environnement ; Ministère de l'énergie et des eaux ; Ministère de la justice et des droits humains ; Ministère de la jeunesse et des sports ; Ministère des télécommunications et des technologies de l'information ; INE, INAC, FAS, Banque mondiale, Fonds monétaire international, Union européenne, Programme des Nations Unies pour le développement,</p>	2 882	5 814	8 696

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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
				Organisation internationale du Travail, FNUAP, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, milieu universitaire et organisations nationales et internationales de la société civile.			
<b>Efficacité du programme</b>  4. Le programme de pays est efficacement conçu, coordonné et géré. Il reçoit l'appui nécessaire pour répondre aux normes de qualité des programmes en matière d'obtention de résultats pour les enfants.	Nombre de domaines de résultats ayant atteint un niveau d'achèvement de 80 % ou plus tous les ans DR : 3 C : 5	InSight – tableaux de bord des résultats	4.1 Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour concevoir et gérer efficacement les programmes.  4.2 Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires reçoivent les conseils, les outils et les ressources nécessaires à la planification et au suivi efficaces des programmes.	Ministère des télécommunications et des technologies de l'information ; Ministère de l'économie et de la planification ; Ministère de l'administration territoriale et de la réforme de l'État	4 803	5 814	10 617
	Nombre de personnalités (Ambassadeurs de bonne volonté, influenceurs, comme des dirigeants politiques, communautaires et religieux) dont le soutien public amplifie les messages de plaidoyer et les initiatives de l'UNICEF DR : 3 C : 20	Rapport annuel du bureau de pays	4.3 Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient d'outils, de conseils et de ressources pour une communication efficace avec les parties prenantes sur les questions liées aux droits de l'enfant.  4.4 Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires reçoivent les conseils, les outils et les ressources nécessaires pour un plaidoyer et des partenariats efficaces sur le thème des droits de l'enfant auprès des parties prenantes.				
<b>Total des ressources</b>					<b>15 370</b>	<b>35 322</b>	<b>50 692</b>