



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
4 avril 2007  
Français  
Original : anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2007**

4-8 juin 2007

Point 9 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Projet de descriptif de programme de pays\*\*

#### République du Cameroun

#### *Résumé*

Le présent projet de descriptif de programme pour la République du Cameroun est soumis au Conseil d'administration, pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global qui prévoit des dépenses d'un montant de 17 660 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et d'un montant de 35 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales pour la période de 2008 à 2012.

---

\* E/ICEF/2007/8.

\*\* Conformément à la décision 2006/19 (E/ICEF/2006/5/Rev.1) du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF au plus tard six semaines après son examen par le Conseil d'administration. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2007.



## Données de base†

(2005, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions) . . . . .	7,9
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) (1998-2004) . . . . .	149
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave) (2004) . . . . .	18
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (1998-2004) . . . . .	670
Taux de scolarisation dans le primaire (% net, garçons/filles) (2006) . . . . .	78/73*
Élèves du primaire qui atteignent la cinquième année de scolarité (% , 2004) . . . . .	96
Accès à des sources d'eau plus salubre améliorées (% , 2004) . . . . .	66
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) . . . . .	5,4
Enfants qui travaillent (% , mineurs de 5 à 14 ans) (2004) . . . . .	43,3
RNB par habitant (en dollars) . . . . .	1 010
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DCT3) (%) . . . . .	80
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .	68**

† Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles à l'adresse [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

\* Enquête en grappes à indicateurs multiples 2006, septembre 2006, rapport préliminaire, tableau 3.

\*\* 71 %, données émanant d'une enquête sur la vaccination, Institut national de la statistique, 2005.

## La situation des enfants et des femmes

1. Le Cameroun est un pays de défis qui présente certains contrastes. Politiquement stable, il se situe dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Sa production agricole est élevée et il exporte des produits alimentaires vers les pays voisins; toutefois, certaines régions connaissent l'insécurité alimentaire et la malnutrition chronique, en particulier chez les enfants. Le Cameroun dispose d'un bon système de santé et compte de nombreux praticiens très qualifiés; toutefois, les taux de mortalité infantile, juvénile et maternelle ne baissent pas et sont même en hausse.

2. Le Cameroun partage ses frontières avec plusieurs pays instables; ceci a une incidence sur le nombre de réfugiés qu'il accueille et sur les risques sanitaires qui en découlent, notamment le risque de transmission de la poliomyélite. Environ 46 % de la population ont moins de 14 ans. On compte plus de 250 groupes ethniques, dont des minorités autochtones. Il existe d'importantes disparités géographiques ainsi que des disparités fondées sur l'âge ou sur le sexe. Le taux d'urbanisation est de 38 %.

3. L'espérance de vie, qui était passée de 44 ans en 1976 à 54 ans en 1987, est à présent en recul en raison des fléaux que constituent le VIH/sida et la pauvreté, notamment chez les femmes et les jeunes. La mortalité liée au VIH est plus élevée parmi les femmes âgées de 25 à 34 ans.

4. Le pays a atteint le point d'achèvement de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés en avril 2006. Il n'y a toutefois pas encore eu d'augmentation notable des fonds publics affectés au secteur social, excepté en ce qui concerne la santé. La participation du Gouvernement aux coûts liés à la survie et au développement de l'enfant est passée de 5 % en 2003 à 22 % en 2006. Environ 40 % de la population vivent avec moins de 465 dollars par personne par an. En 2005, le taux de croissance économique n'a été que de 5 % alors que l'on estime à 7 % le taux de croissance annuelle nécessaire pour réduire la pauvreté de moitié d'ici à 2015, comme le prévoit le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP).

5. Le bilan commun de pays a déterminé que les femmes, les jeunes et les enfants constituaient des groupes vulnérables dont les droits n'étaient pas pleinement respectés. Ces groupes continuent de subir les effets de la crise économique des années 90.

6. Le taux de chômage global chez les jeunes de moins de 30 ans est de 9 % mais il atteint jusqu'à 20 % dans les zones urbaines (25 % pour les femmes). Le pourcentage global de la population se situant au-dessous du seuil de pauvreté national a diminué entre 1996 et 2001 mais il est resté élevé dans les trois provinces du nord où il a progressé de 1,3 %.

7. Les taux de mortalité chez le nourrisson et chez les enfants de moins de 5 ans sont restés à 74 et 144 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, avec d'importants écarts géographiques et socioéconomiques. Cette mortalité est due principalement au taux de prévalence élevé du paludisme (responsable de 40 % des décès d'enfants de moins de 5 ans), aux maladies diarrhéiques, à la rougeole, à la malnutrition et à l'insuffisance pondérale à la naissance. Moins d'un pour cent des enfants de moins de 5 ans dorment sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Malgré les campagnes de vaccination, la poliomyélite a fait sa réapparition et trois cas ont été constatés ces deux dernières années. Le taux de malnutrition chronique est passé de 29 % à 32 % entre 1998 et 2004. D'autres maladies (choléra, helminthiase et schistosomiase) compromettent la survie et le bien-être des enfants. Le taux de mortalité maternelle qui était de 430 pour 100 000 naissances vivantes en 1998 est passé à 669 en 2004, en raison principalement de la mauvaise qualité des services prodigués et de l'insuffisance de la demande de services. Les pratiques familiales concernant les soins prodigués aux jeunes enfants restent médiocres. Le cadre national de politique générale concernant la petite enfance est en cours d'élaboration.

8. Le taux de fréquentation des établissements préscolaires est très faible et concentré dans les zones urbaines. Le taux net d'inscription dans les écoles primaires est de 77 % (78 % pour les garçons et 73 % pour les filles), l'indice de parité entre les sexes étant de 0,9 %. Alors même que l'éducation des filles progresse de manière générale (leur taux brut de scolarisation étant passé de 71 % à 86 % entre 2003 et 2005), les progrès ont été plus limités dans les trois provinces du nord. Le taux national de redoublement est tombé à 25 % mais reste supérieur au taux de 10 % visé par l'approche sectorielle en matière d'éducation. La scolarisation des enfants ayant besoin d'une protection particulière pose toujours des problèmes. Le cadre conceptuel et institutionnel de l'enseignement non scolaire de base a été élaboré et fait actuellement l'objet d'un examen technique. La formation

insuffisante que reçoivent les enseignants et la pénurie de supports et de matériel didactiques essentiels nuisent à la qualité de l'enseignement.

9. Le contexte socioéconomique et législatif ne joue pas en faveur du bien-être des adolescents ni de leur participation à la prise de décisions. On manque de données relatives aux causes comportementales de la propagation du VIH/sida chez les jeunes de 10 à 15 ans, ainsi que de données épidémiologiques; il y a par ailleurs un écart considérable entre les connaissances théoriques que doivent posséder les jeunes pour adopter un comportement sexuel plus prudent et la manière dont ils se servent de ces connaissances. L'accès à des services sociaux adaptés aux adolescents et notamment à des services de dépistage et d'accompagnement psychologique facultatifs est limité.

10. On ne dispose pas de suffisamment de données sociales actualisées sur les enfants et les femmes, notamment sur ceux qui ont besoin d'une protection particulière. Plusieurs des stratégies de développement ne font pas place à un diagnostic ni à une analyse de la pauvreté qui prendrait en considération les droits de l'enfant. La planification, le suivi et l'évaluation ne sont pas suffisamment institutionnalisés; par ailleurs, ils ne sont pas axés sur le respect des droits de l'homme ni sur la parité entre les sexes ou les résultats. Le Cameroun ne dispose toujours pas d'un système intégré de gestion des données malgré les efforts déployés pour mettre en place le logiciel DevInfo. Les recommandations du Comité des droits de l'enfant n'ont pas encore été pleinement appliquées; le Cameroun vient toutefois de présenter au Comité ses deuxième et troisième rapports périodiques. Un code de la famille est en cours de rédaction; par ailleurs, le Code de protection de l'enfant qui a été rédigé fait actuellement l'objet d'un examen.

11. Selon les chiffres indiqués, le nombre d'enfants victimes de la traite est en hausse dans la sous-région. Des études ont révélé que de nombreux enfants étaient victimes d'exploitation sexuelle, de châtiments corporels, de pédophilie ou astreints à des travaux ménagers. Les mécanismes, structures et politiques sociaux et judiciaires qui régissent la protection de l'enfant se caractérisent par leur insuffisance.

## **Principaux résultats obtenus et enseignements de la stratégie de coopération précédente, 2003-2007**

### **Principaux résultats obtenus**

12. Le précédent programme de pays a contribué à réduire le nombre de décès dus à la rougeole, qui est passé de 258 en 2001 à 25 en 2004, et la morbidité due à la rougeole, qui a diminué de 95 % dans la même période. Entre 2002 et 2006, la couverture vaccinale est passée à 78 % pour chaque antigène. Entre 2002 et 2005, la couverture en supplémentation en vitamine A par le biais d'activités ordinaires est passée de 29 % à 99 % pour les nourrissons de 6 à 11 mois. Le pays doit donc encore s'occuper des enfants âgés de 1 à 5 ans. Le plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida pour la période de 2006 à 2010 a adopté l'approche au niveau des districts afin de renforcer la prévention de la transmission materno-fœtale (PTME). Une politique nationale de nutrition a été adoptée et une part du budget national a été allouée pour son application. Dans les zones d'intervention du programme, les compétences des personnes prenant soin des enfants ont été renforcées grâce à un

ensemble de mesures intégrées en faveur du développement du jeune enfant. Il a été tenu compte de l'expérience acquise à cet égard lors de l'élaboration de la politique nationale de la petite enfance. L'analyse de la composante budgétaire axée sur les enfants, effectuée dans le cadre du projet de 2006 relatif à la santé et à la nutrition, a donné lieu à une augmentation des crédits budgétaires alloués aux enfants et aux mères. Ces résultats ont été obtenus en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des associations nationales, des organisations communautaires et des organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales, sous la coordination des Ministères de la santé, de l'éducation de base et de la planification.

13. Le programme de pays a contribué au développement d'une approche sectorielle en matière d'éducation qui a été financée grâce à l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous. La version définitive du document directif sur l'enseignement non scolaire de base a été établie, le système de gestion des données relatives à l'éducation a été renforcé et tous les ans des statistiques sont établies sur l'éducation dans les zones d'intervention. La stratégie d'éducation des filles a été entérinée et le Réseau camerounais des associations de mères participe à sa mise en œuvre dans les trois provinces du nord. Le taux de scolarisation des filles a augmenté de 5 % par an dans les zones d'intervention et l'indice de parité entre les sexes est passé de 0,75 % à 0,9 % entre 2003 et 2006. Le taux de redoublement a diminué, bien que l'objectif de réduction de 10 % de ce taux n'ait pas été atteint. Le taux de promotion dans le primaire est passé de 65 à 70 % entre 2004 et 2006. La qualité de l'enseignement s'est améliorée grâce au renforcement des capacités des enseignants et à la participation des enfants à la gestion scolaire qui a elle-même favorisé la création d'un modèle d'écoles accueillantes pour les enfants. Ces résultats ont été obtenus sous la coordination du Ministère de l'éducation de base, avec l'appui de l'UNESCO, du PAM et d'ONG nationales et internationales.

14. La politique nationale en faveur de la jeunesse a été adoptée grâce, en partie, à la participation et à la sensibilisation des adolescents mobilisés par le réseau de jeunes. Un modèle novateur et reproductible de centres d'information, d'éducation et de soutien psychologique, axés sur les besoins des jeunes a été mis en place dans 6 provinces sur les 10 que compte le pays. C'est ainsi que, dans 24 conseils locaux, la dissémination de l'information se fait entre camarades : tous les ans, 145 000 enfants et jeunes gens en moyenne en sont les bénéficiaires. Ceci a permis aux jeunes dans certaines écoles secondaires, universités et dans des lieux extrascolaires d'analyser et de contribuer à résoudre les problèmes sociaux qui touchent les adolescents, tels que les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida, les grossesses précoces, la toxicomanie, l'alcoolisme, le tabagisme et les abandons scolaires, en utilisant des techniques de cartographie des risques et de la vulnérabilité et en procédant à une analyse des comportements. Ce modèle a été adopté dans le cadre du plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida et sera utilisé à l'échelle nationale. Ces résultats ont été obtenus sous l'égide du Ministère de l'éducation secondaire et de la jeunesse agissant en collaboration avec UNUSIDA, l'UNESCO, le FNUAP, des organisations confessionnelles, des groupes de jeunes et des organisations non gouvernementales.

15. Le Code de protection de l'enfant a été juridiquement entériné sous la conduite des Ministères des affaires sociales et de la justice agissant en collaboration avec l'Organisation internationale du Travail, l'Agence française de développement et des ONG. Le nouveau Code de procédure pénale prévoit des mesures spéciales pour les jeunes délinquants. La durée moyenne de la détention provisoire des enfants qui était de 199 jours est tombée à 60 jours dans les sites de projets en raison d'un renforcement des capacités et de la constitution de réseaux d'entraide entre les juristes et les travailleurs sociaux. Dans les zones d'intervention du programme, le taux d'enregistrement des naissances est supérieur à la moyenne nationale. Le phénomène de la traite des enfants a été officiellement reconnu et un plan d'action a été élaboré en 2005 pour y faire face. Les capacités des acteurs ont été renforcées pour leur permettre de lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants. Les enfants touchés par le VIH/sida sont de plus en plus nombreux à bénéficier d'une assistance judiciaire et d'un soutien psychosocial.

16. Une stratégie de communication intégrée a permis à la population d'avoir accès à des informations fiables sur la vaccination, l'éducation des filles et les quatre domaines prioritaires de la campagne « Unis pour les enfants, unis contre le sida », (Prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant : procurer un traitement pédiatrique, prévenir l'infection des adolescents et des jeunes, protéger et aider les enfants touchés par le VIH/sida). Par ailleurs, un réseau de responsables de la communication au niveau local enseigne à plus de 15 000 familles des zones de convergence comment élever leurs enfants. Les données sur les enfants et les femmes fournies par l'enquête démographique et sanitaire, ainsi que diverses enquêtes statistiques spécifiques, ont joué un grand rôle dans l'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Le plan national d'urgence a été revu en tenant compte des engagements fondamentaux de l'UNICEF à l'égard des enfants en situation d'urgence et ses priorités ont été prises en considération dans le PNUAD. Ces résultats ont été obtenus grâce à l'appui des Ministères de la planification et de la communication et sous leur coordination, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'UNESCO, le FNUAP et les ONG ainsi que grâce à une coopération bilatérale.

### **Enseignements tirés**

17. Quatre enseignements importants ont été tirés de l'application du précédent programme de pays : a) le Comité de suivi du programme de pays ( organisme mis conjointement en place par le Gouvernement et l'UNICEF pour la première fois dans le cadre du présent cycle de programmation) a joué un rôle majeur dans la coordination et le suivi du programme de pays en organisant des réunions statutaires et lui a donné de l'élan; b) la maîtrise insuffisante des trois stratégies de programmation (démarche axée sur la défense des droits de l'homme, gestion axée sur les résultats et souci de l'égalité des sexes) par l'UNICEF et par ses contreparties a empêché un suivi et une évaluation efficaces du programme de pays; c) le partage des politiques sociales intersectorielles en projets sectoriels n'a pas permis une participation adéquate de tous les acteurs; et d) la stratégie de convergence a renforcé la façon intégrée d'aborder les problèmes, la maîtrise du programme et la reproduction du modèle.

## Programme de pays, 2008-2012

### Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Survie du jeune enfant	3 750	15 000	<b>18 750</b>
Éducation de base	3 750	7 000	<b>10 750</b>
Les enfants et le VIH/sida	3 500	10 000	<b>13 500</b>
Protection des enfants	2 000	2 000	<b>4 000</b>
Politiques sociales et partenariat	3 100	1 000	<b>4 100</b>
Coûts intersectoriels	1 560	–	<b>1 560</b>
<b>Total</b>	<b>17 660</b>	<b>35 000</b>	<b>52 660</b>

### Élaboration du programme

18. L'élaboration du programme de pays a débuté en décembre 2005 avec l'examen à mi-parcours du programme précédent qui a guidé la conception du projet de programme. Le bilan commun de pays qui s'appuyait sur le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté a ensuite été élaboré par le Gouvernement et le système des Nations Unies en tenant compte du respect des droits de l'homme et des recommandations des divers organes de surveillance des traités. Le PNUAD a été approuvé par tous les partenaires en février 2007, lors d'une réunion consacrée à l'élaboration d'une stratégie commune. L'inquiétude que suscite le sort des enfants, y compris ceux qui sont en situation d'urgence, a été tout particulièrement prise en compte; l'élaboration du programme de pays a ainsi été orientée dans le sens de la réalisation des résultats visés par le PNUAD.

19. L'élaboration du programme de pays a été dirigée par le Comité de suivi du programme de pays que présidait le Ministère de la planification, de la programmation et du développement régional et a fait appel à la participation de tous les autres ministères concernés. La société civile, notamment les représentants de jeunes, a participé aux diverses étapes du processus. Le projet de programme de pays a été approuvé en mars 2007 par le Comité et par des représentants de la communauté des donateurs.

### Objectifs, principaux résultats et stratégies

20. L'objectif global du programme de pays est d'aider à réduire la pauvreté en rendant l'environnement plus favorable au respect soutenu des droits de chaque enfant à la survie, au développement, à la protection et à la participation d'ici à 2012.

21. Les principaux résultats escomptés sont les suivants :

a) Amélioration de l'état sanitaire et du taux de survie des mères et des enfants, ce qui contribuera à la réalisation de l'objectif du Millénaire pour le développement ayant trait à la réduction de la mortalité maternelle et infantile d'ici à 2015. Ceci exigera un renforcement des politiques et des programmes sanitaires afin d'élargir les interventions à fort impact destinées à assurer la survie de la mère

et de l'enfant, l'amélioration de la nutrition des enfants et des femmes et le renforcement des connaissances et des compétences liées à l'utilisation de l'eau potable ainsi qu'à de bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement;

b) On assurera aux enfants le meilleur départ possible dans la vie, ils auront accès à un enseignement de base de qualité et les disparités entre les sexes diminueront. L'accent sera mis sur l'éducation parentale et sur l'accès à un enseignement préscolaire et un enseignement de base de qualité;

c) On donnera aux enfants, aux adolescents et à leurs parents les moyens de se protéger contre le VIH/sida et d'accéder à des programmes complets de prévention, de soins, de soutien et de traitement. Pour ce faire, on améliorera les connaissances, on renforcera les compétences pratiques et on facilitera l'accès à des services spécialement conçus pour les jeunes, à une prévention de la transmission materno-fœtale et à la prise en charge des enfants contaminés par le VIH, ainsi qu'à des soins et à un soutien pour les orphelins et les enfants vulnérables;

d) Accès des enfants, en particulier de ceux qui sont exposés à la violence, l'exploitation, la maltraitance et la discrimination à des services de protection et des services juridiques adéquats. Le cadre judiciaire et institutionnel de protection sera renforcé, de même que les capacités des parties prenantes afin de prévenir toutes les formes de maltraitance des enfants et de gérer la situation des enfants qui en sont victimes;

e) Élaboration, application, suivi et évaluation de politiques sociales nationales et notamment de stratégies de réduction de la pauvreté tenant compte des droits de la femme et de l'enfant. L'accent sera mis sur la collecte de données désagrégées et sur le renforcement des capacités. Les activités de plaidoyer et de partenariat seront renforcées pour permettre aux enfants et aux femmes de jouir de leurs droits.

22. Pour parvenir à ces résultats, plusieurs stratégies interdépendantes renforcées par une démarche axée sur la défense des droits de l'homme et le souci de l'égalité des sexes ont été recensées et seront appliquées aux niveaux macroéconomique et microéconomique. Au niveau macroéconomique, les activités de sensibilisation reposant sur des observations factuelles et les partenariats permettront de donner aux droits de l'enfant une place centrale dans toutes les politiques, tous les programmes et les budgets qui seront établis ainsi que dans la mobilisation des ressources et dans leur démultiplication. Des pratiques optimales, des mesures novatrices et des interventions à fort impact réussies contribueront à la création et à l'expansion des connaissances. Le renforcement des évaluations permettra de mieux mesurer les progrès face aux résultats attendus du programme de pays et aux objectifs du Millénaire pour le développement, ainsi qu'en vue de la conception de politiques et de programmes adaptés aux enfants. Au niveau microéconomique, les activités de communication destinées à modifier les comportements et à provoquer des changements sociaux, le renforcement des capacités (avec l'incorporation d'une composante prestation de services) et l'intégration de l'égalité des sexes dans les activités en cours permettront de renforcer la participation des responsables et des bénéficiaires pour qu'ils s'acquittent respectivement de leurs obligations et revendiquent et exercent leurs droits. À ces deux niveaux, la gestion axée sur les résultats renforcera les liens qui existent entre le programme de pays, le PNUAD, le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les objectifs du Millénaire pour le développement, et améliorera la circulation des résultats, ainsi que le suivi

des progrès réalisés et l'établissement de rapports à cet égard à tous les niveaux. Les stratégies et les interventions menées au niveau microéconomique fourniront les éléments qui permettront aux activités de sensibilisation reposant sur des observations factuelles d'influencer les politiques et les programmes nationaux et de déboucher sur une démultiplication des ressources.

#### **Lien avec les priorités nationales et le PNUAD**

23. Le programme de pays a un lien direct avec le PNUAD – lequel appuie les priorités nationales. Il contribue à trois des cinq résultats visés par le Plan (développement social, prévention et gestion des crises et croissance économique durable) ainsi qu'aux résultats visés dans l'annexe du PNUAD (activités de coopération prévues pour les jeunes). Il va donc dans le sens des mesures prises pour faire face à certaines des priorités nationales qui ont été définies dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les stratégies sectorielles; l'approche sectorielle en matière d'éducation et le plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida.

#### **Lien avec les priorités internationales**

24. Le programme de pays contribuera à la réalisation de tous les objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire, l'accent étant mis sur les objectifs suivants : élimination de la faim, réduction de la mortalité maternelle et infantile, éducation pour tous, égalité des sexes, lutte contre le VIH/sida et le paludisme, durabilité de l'environnement et mise en place de partenariats ainsi qu'à l'objectif de protection des enfants qui figure au chapitre VI de la Déclaration du Millénaire. Le programme porte également sur tous les objectifs cités dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants intitulé « Un monde digne des enfants », ainsi que sur les cinq priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF qui s'appliquent toutes au Cameroun.

25. La continuité avec le précédent programme de pays est assurée grâce au maintien des priorités concernant l'éducation et l'égalité des sexes, la protection de l'enfant et la survie du jeune enfant. L'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène, la lutte contre le VIH/sida et la prise en charge des enfants contaminés figurent aussi désormais parmi les priorités.

26. Étant donné que le Gouvernement a souscrit à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et qu'il s'est engagé à mettre en place des réformes législatives et sociales, la principale innovation liée au domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme concernant la promotion des politiques et les partenariats en faveur des droits de l'enfant est l'appui offert pour l'élaboration de politiques sociales, stratégies et programmes adaptés aux enfants ainsi que la création de partenariats. La contribution du programme de pays consistera en un renforcement des capacités nationales, et en la création et l'exploitation d'alliances stratégiques. Compte tenu des ressources limitées et des compétences particulières de l'UNICEF, le programme de pays influencera les politiques, créera des modèles et fera appel à des partenariats permettant de transposer ces modèles à une plus grande échelle avec la participation des « sans voix ».

### Éléments du programme

27. Le programme de pays portera sur l'ensemble du territoire et s'intéressera particulièrement à l'appui macroéconomique. Il y aura également des zones de concentration en fonction des indicateurs, des priorités gouvernementales et des interventions communes organisées par l'ONU. La préparation aux situations d'urgence sera intégrée dans tous les éléments du programme.

28. **Survie du jeune enfant.** Le programme contribuera à la réalisation des objectifs de développement 1, 4, 5, 6 et 7 énoncés dans la Déclaration du Millénaire. On comptera parmi les principaux résultats : a) une consolidation des politiques et des programmes sanitaires aux niveaux clinique et communautaire afin de permettre une transposition à une plus grande échelle des interventions à fort impact destinées à assurer la survie de la mère et de l'enfant; b) une amélioration de la nutrition chez les enfants et les femmes grâce à l'allaitement exclusif, à l'alimentation complémentaire, à la supplémentation en fer, en zinc, en iode et en vitamine A et à un traitement anthelminthique administré par les parents et la communauté et c) un renforcement des connaissances et des compétences liées à l'utilisation de l'eau potable ainsi qu'à de bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement dans les zones d'intervention.

29. Le programme mettra l'accent sur trois domaines – la santé de la mère et de l'enfant, la nutrition et la promotion de la santé, et l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène – et aura des conséquences positives pour environ 5 millions d'enfants âgés de moins de 5 ans et 800 000 mères ainsi que leurs communautés dans l'ensemble du pays. Au niveau microéconomique, la contribution de l'UNICEF s'étendra aux fournitures, aux services d'achats, à la formation et aux activités de communication destinées à modifier les comportements et à provoquer des changements sociaux; au niveau macroéconomique, elle portera sur la promotion de politiques, la mobilisation des ressources, les activités de recherche, la création de connaissances et la reproduction de pratiques optimales. Un partenariat sera assuré sous la conduite du Ministère de la santé publique agissant en collaboration avec ONUSIDA, le FNUAP, le PAM, l'OMS ainsi que dans le cadre d'une coopération bilatérale, avec les ONG et les réseaux de la société civile dans le contexte de l'approche sectorielle en matière de santé qui est en cours d'élaboration.

30. **Éducation de base.** Au niveau macroéconomique, les activités de sensibilisation reposant sur des observations factuelles permettront d'accorder une plus grande attention au développement du jeune enfant, à l'éducation non scolaire et à l'Initiative des Nations Unies sur l'éducation des filles dans le cadre de l'approche sectorielle. Elles permettront également de mobiliser les partenariats et les ressources, notamment en ce qui concerne l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés et le secteur privé. Au niveau microéconomique, grâce au renforcement des capacités, à la prestation de services, à un approvisionnement en fournitures et en matériel et à des activités de communication destinées à modifier les comportements et à provoquer des changements sociaux, le programme de pays aidera les communautés locales à préparer les enfants en vue de leur scolarisation, à accroître le taux de scolarisation des filles et à améliorer l'environnement didactique en fixant des normes par le biais du modèle d'écoles accueillantes pour les enfants. La mise au point définitive de la politique nationale de développement du jeune enfant et son application seront facilitées. Par ailleurs, un modèle d'enseignement

préscolaire communautaire abordable sera promu à l'intention des communautés rurales. À l'échelle locale, un modèle de milieu éducatif dans lequel les disparités entre les sexes diminueront sera promu grâce à des écoles accueillantes pour les enfants. L'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène seront également assurés. Les enseignants recevront une formation et des critères d'évaluation des acquis seront fixés notamment en ce qui concerne la préparation aux situations d'urgence et l'apprentissage par les enfants des moyens de se prémunir contre le VIH. Les taux de persévérance et de réussite scolaires des filles et des garçons pourront ainsi progresser.

31. Trois projets permettront d'appliquer ces mesures : ils concernent les activités d'éveil du jeune enfant et l'enseignement préscolaire, l'accès à l'éducation et la réduction des disparités, et la qualité de l'enseignement. Le Ministère de l'éducation de base coordonnera le programme, en partenariat avec le Ministère des affaires sociales, l'UNESCO, le FNUAP, le PAM, le Plan Cameroun et les associations locales et communautaires.

32. Dans les zones d'intervention, le programme, à l'appui de la stratégie nationale relative à l'éducation, aura pour effet : a) de renforcer les capacités parentales des familles et d'améliorer l'accès à un enseignement préscolaire de qualité, et notamment à des structures préscolaires communautaires. On vise une augmentation de 25 % du pourcentage de membres de la famille mettant les jeunes enfants dans des crèches et une progression de 17 à 32 % du taux de couverture du préscolaire; b) de faciliter l'accès à un enseignement de base à un plus grand nombre d'enfants et de réduire les disparités entre les sexes en augmentant de 10 points de pourcentage le taux net de scolarisation des filles et l'indice de parité, qui passera de 0,66 à 0,76; et c) d'améliorer la qualité de l'enseignement en faisant passer le taux de persévérance scolaire des filles de 56 à 81 % et en augmentant leur taux de réussite de 15 %.

33. **Les enfants et le VIH/sida.** Les résultats escomptés seront obtenus grâce à des interventions en amont et en aval destinées à appuyer le plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida. On compte que : a) 60 % des enfants et des adolescents des deux sexes disposeront d'informations et de connaissances fiables sur le VIH/sida et auront accès à des services adaptés à leurs besoins afin de permettre une réduction de leur vulnérabilité; b) 80 % des femmes enceintes auront accès à des services de prévention de la transmission materno-fœtale et que 60 % des enfants et des mères séropositifs bénéficieront de soins intégrés; et c) les soins et le soutien offerts aux orphelins et aux enfants vulnérables s'amélioreront et seront transposés à une plus grande échelle.

34. Quelque 800 000 femmes enceintes et 700 000 enfants et leur communauté dans l'ensemble du pays seront sensibilisés en même temps que 3,5 millions de jeunes dans huit provinces, aux questions suivantes : élaboration des politiques, mobilisation des ressources et mise en place de réseaux ainsi que renforcement des capacités, prestation de services et activités de communication destinées à modifier les comportements et à provoquer des changements sociaux ainsi qu'autonomisation des jeunes.

35. La prévention primaire assurée par l'intermédiaire de conseils, de réseaux de jeunes et de services axés sur les besoins des jeunes contribuera à rendre le contexte national et communautaire favorable aux enfants et aux jeunes. Afin de renforcer la prévention de la transmission materno-fœtale et la prise en charge pédiatrique, un

appui sera offert au niveau central. On aidera 75 districts sanitaires à renforcer leur capacité de gestion en accordant une attention particulière à l'intégration des services et au diagnostic précoce de l'infection pédiatrique à VIH. On améliorera l'accès des orphelins et des enfants vulnérables à un soutien et à des soins en intégrant leurs préoccupations et leurs besoins dans toutes les stratégies sectorielles grâce à des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles.

36. Parmi les principaux partenaires, on compte les Ministères de la santé publique, des affaires sociales, de la jeunesse, de la communication, de l'éducation de base et de l'enseignement secondaire; le Comité national de lutte contre le sida; ONUSIDA, le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, le PAM, l'OMS, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et les réseaux de la société civile.

37. **Protection des enfants.** Le cadre de la protection des enfants se caractérise par une augmentation du nombre de cas de violence, de sévices, d'exploitation et de traite des enfants signalés. Les deux résultats attendus du programme de protection des enfants sont les suivants : a) un renforcement du cadre juridique et institutionnel de protection; et b) une amélioration des systèmes permettant d'identifier, d'orienter et réinsérer les enfants victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination grâce à un renforcement des capacités des familles, des collectivités et des autres parties prenantes. Deux projets seront mis en œuvre sous la coordination des Ministères des affaires sociales et de la justice, agissant en collaboration avec l'OIT, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) et les ONG ainsi que grâce à une coopération bilatérale.

38. Au niveau macroéconomique, le projet de cadre juridique et institutionnel contribuera à l'adoption, la diffusion et l'application d'un code national de protection de l'enfant qui permettra d'aligner les dispositions législatives nationales sur les normes internationales relatives aux droits de l'enfant. Il contribuera en outre à la création d'une commission de protection de l'enfance. On appuiera également la réforme du système d'enregistrement des naissances. La collecte de données de référence sur les enfants victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination permettra de mettre au point des mécanismes de prévention et d'intervention, notamment à l'intention des enfants appartenant à des minorités autochtones.

39. Au niveau microéconomique, ce projet favorisera l'adoption de mesures permettant aux jeunes délinquants d'éviter la détention en appuyant la création de tribunaux pour mineurs dans les 10 capitales provinciales et l'application des décisions judiciaires. Des campagnes de sensibilisation à la violence, à l'exploitation, à la maltraitance et à la discrimination seront organisées dans sept chefs-lieux de province et une formation sera assurée en vue de les prévenir; par ailleurs, dans la province du sud qui partage ses frontières avec la Guinée équatoriale et le Gabon, le problème de la traite des enfants sera abordé. Ces campagnes s'adresseront aux familles, aux collectivités et aux parties prenantes et quelque 20 000 enfants vulnérables en bénéficieront. Les mécanismes et les structures qui seront créés ou renforcés permettront de fixer des normes pour la prise en charge des enfants vulnérables. Par ailleurs, ces dispositifs seront renforcés dans les situations d'urgence.

40. **Politiques sociales et partenariat.** La croissance économique progresse après une longue période de crise. Bien que les crédits budgétaires alloués au secteur social soient en hausse, rien n'indique que les enfants et les femmes tirent des

avantages de ces ressources ni qu'elles permettent d'apporter une réponse aux problèmes de prévention. On ne dispose pas de suffisamment de données pour mettre au point des politiques et des stratégies sociales qui permettraient d'améliorer le bien-être des enfants et des femmes. Le présent programme fait place à trois résultats principaux liés à trois projets qui accordent une place particulière à la préparation aux situations d'urgence et aux mesures de secours; il propose notamment : a) la fourniture et l'actualisation de données désagrégées sur les femmes et les enfants, notamment en vue d'élaborer des politiques sociales et d'en assurer le suivi; b) un renforcement de la capacité des partenaires de concevoir, de mettre en œuvre, de suivre, d'évaluer des politiques et des programmes sociaux, et d'en rendre compte; et c) un renforcement des activités de plaidoyer et des partenariats pour permettre aux enfants et aux femmes d'exercer leurs droits.

41. Le programme mettra l'accent sur l'utilisation de données désagrégées, du logiciel DevInfo afin de surveiller les progrès faits dans le cadre du PNUAD et vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et sur la pleine intégration des préoccupations liées aux femmes et aux enfants dans les politiques sociales et les documents stratégiques, y compris dans le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, dans les activités de sensibilisation reposant sur des observations factuelles et les partenariats. Le programme permettra de sensibiliser les responsables aux droits des femmes et des enfants et d'aider les bénéficiaires à faire valoir leurs droits. On s'efforcera de modifier les comportements en engageant un dialogue avec les bénéficiaires, les dirigeants, les familles et les collectivités, et on leur confiera des responsabilités. Il sera ainsi possible d'assurer, à tous les niveaux, une correspondance entre les points de vue des collectivités et ceux des décideurs et des prestataires de services. De ce fait, les préoccupations communautaires seront prises en compte dans l'exécution des programmes. Les Ministères de la planification, de la programmation et du développement régional et de la communication coordonneront ce programme s'étendant au pays tout entier, en collaboration avec la FAO, le PNUD, le FNUAP, le HCR, le PAM et l'OMS.

42. La **composante dépenses intersectorielles** financera la gestion globale du programme, y compris les frais de fonctionnement liés à la planification et la coordination, de même que les dépenses d'appui liées au bureau auxiliaire de N'Gaoundéré, à la formation et aux frais de voyage de certains personnels intersectoriels, aux fournitures, aux technologies de l'information et de la communication, à la logistique et à l'administration.

43. Pour l'ensemble du programme de pays, les évaluations et l'assurance qualité en rapport avec l'harmonisation des transferts de fonds aux partenaires d'exécution constituera une priorité. On fera appel aux ressources ordinaires pour les interventions prioritaires et l'appui aux programmes. D'autres ressources permettront d'intensifier les efforts et les interventions d'urgence.

### **Principaux partenariats**

44. Les partenariats avec les principales parties prenantes seront maintenus grâce à des activités de sensibilisation reposant sur des données factuelles pour que les problèmes des enfants continuent de figurer au premier plan des préoccupations politiques. Comme le prévoit la Déclaration de Paris et comme le veut la réforme de l'ONU, le programme de pays aidera le Gouvernement à mieux coordonner les partenariats concernant les enfants et les femmes.

45. Pour que le projet de programme de pays puisse réussir, il est indispensable que des partenariats solides s'instaurent avec les organismes des Nations Unies, avec la société civile et le secteur privé et qu'une coopération bilatérale et multilatérale voie le jour. Une collaboration spécifique avec la FAO, l'OIT, l'OIM, le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, le HCR, le PAM et l'OMS engendrera des synergies qui permettront d'appliquer le PNUAD. Un programme commun visant à améliorer le développement social des populations les plus vulnérables des provinces du nord devrait être mis au point. Les alliances stratégiques avec les personnalités influentes, les femmes, les jeunes et les réseaux de la société civile seront renforcées afin de promouvoir les droits de l'enfant. Les partenariats avec les comités nationaux pour l'UNICEF, les ambassadeurs itinérants et la communauté des donateurs seront renforcés afin de mobiliser davantage de ressources pour les enfants, y compris dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, ainsi que dans le cadre d'une coopération bilatérale. Des partenariats seront établis avec le secteur privé camerounais et élargis. Dans le cas de programmes spécifiques tels que celui qui concerne l'éducation de base, une collaboration plus étroite sera établie avec la Banque mondiale et les donateurs finançant l'Initiative Éducation pour tous/procédure accélérée. Les partenariats au niveau local seront encouragés pour permettre à la population de contrôler les interventions convenues et d'en assurer la viabilité.

#### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

46. Les indicateurs clefs qui serviront à suivre les progrès réalisés en direction des résultats attendus du programme de pays sont présentés en détail dans le tableau récapitulatif des résultats. Le Comité de suivi du programme de pays assurera la coordination, la gestion, le suivi et l'évaluation du programme sous la direction du Ministère de la planification, de la programmation et du développement régional, dans le cadre des mécanismes de suivi et d'évaluation du PNUAD par le biais d'examen annuels et grâce à l'examen à mi-parcours qui sera effectué en 2010, en utilisant des données provenant de diverses enquêtes et études et notamment de l'enquête en grappes à indicateurs multiples, de l'enquête démographique et sanitaire et des plans intégrés de suivi et d'évaluation. Les systèmes habituels de suivi et d'information seront renforcés avec la participation de toutes les parties prenantes. Des recherches et des analyses pertinentes pour la formulation des politiques seront réalisées avec l'appui d'instituts de recherche et les résultats seront employés pour la concertation. Le Plan intégré de suivi et d'évaluation qui présente sommairement les mécanismes de suivi et d'évaluation et les principales études, enquêtes, évaluations et recherches entreprises seront liés au PNUAD par le biais du logiciel DevInfo et d'une base de données sociales, afin de suivre les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Une évaluation du PNUAD est prévue en 2010.

**Tableau récapitulatif des résultats : Programme de coopération, Gouvernement camerounais-UNICEF pour la période allant de 2008 à 2012**

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
<b>1. Survie et développement du jeune enfant</b>	Résultat : amélioration de la santé et du taux de survie des mères et des enfants, ce qui permet de réaliser d'ici à 2015 l'Objectif de réduction de la mortalité maternelle et infantile énoncé dans la Déclaration du Millénaire	Taux de mortalité infantile, taux de mortalité des moins de 5 ans et taux de mortalité maternelle TMI, TMM5, TMM (Niveau de référence = 74 ‰, 149 ‰ et 670 pour 100 000)	Enquête démographique et sanitaire	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, coopération bilatérale et multilatérale  Approche sectorielle, DSRP, Stratégie pour le secteur de santé et analyse de pays	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP)  Résultats 2 et 4 du PNUAD  Objectifs 4 et 5 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »  Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4, 5, 6 et 7
	Renforcement des politiques et des programmes sanitaires aux niveaux clinique et communautaire afin de permettre une intensification des interventions à fort impact destinées à assurer la survie de la mère et de l'enfant	Pourcentage de documents ayant trait aux politiques et aux programmes sanitaires revus et élaborés et dont les recommandations sont mises en œuvre aux niveaux clinique et communautaire, y compris le document de politique nationale en matière d'hygiène et le plan national d'urgence (Niveau de référence : à préciser)	Rapports d'activité présentés par le Ministère de la santé publique	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, coopération bilatérale et multilatérale  Approche sectorielle, DSRP, Stratégie pour le secteur de santé et analyse de pays	DSRP  Résultats 2 et 4 du PNUAD  Objectifs 4 et 5 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »  Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4, 5, 6, et 7
		Augmentation d'au moins 25 % des taux d'utilisation de chacun des services cliniques et communautaires intégrés proposés aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes enceintes (voir la liste de contrôle)  (Niveau de référence : à préciser)	Rapports d'activité présentés par le Ministère de la santé publique, Enquête démographique et sanitaire, Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4, ICS		

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
	Amélioration de la nutrition des enfants et des femmes grâce à l'allaitement exclusif naturel, à l'alimentation complémentaire et à la supplémentation en fer, zinc, iode et vitamine A et à un traitement anthelminthique administré par les parents et la communauté	Augmentation de 17 % du taux d'allaitement exclusif; augmentation de 30 % des taux de supplémentation en fer, zinc et vitamine A chez les enfants âgés de 1 an à 5 ans et les femmes enceintes; augmentation de 30 % du nombre d'enfants âgés de 1 à 5 ans recevant un traitement anthelminthique; augmentation de 5 % du nombre de ménages qui consomment du sel iodé  (Niveau de référence : à préciser)	Enquête démographique et sanitaire, Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4, Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant la planification familiale	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, coopération bilatérale et multilatérale	DSRP  Résultats 2 et 4 du PNUAD  Objectifs 4 et 5 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »  Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4 et 5
		Augmentation d'au moins 10 % du nombre d'enfants dont la malnutrition aiguë est bien gérée dans les zones d'intervention  (Niveau de référence : à préciser)	Enquête démographique et sanitaire, Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4		
	Amélioration des connaissances des prestataires de soins et de services ainsi que des communautés et renforcement des compétences liées à l'utilisation de l'eau potable ainsi qu'à de bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement dans les zones d'intervention	Augmentation de 30 % du nombre de ménages (des villes et des campagnes) adoptant de bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement et utilisant de l'eau potable  (Niveau de référence : à préciser)	Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant la planification familiale	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, coopération bilatérale et multilatérale	DSRP  Résultats 2, 4 et 5 du PNUAD  Objectif 1 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »  Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4 et 7

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
<b>2. Éducation de base et égalité des sexes</b>	Résultat : on assurera aux enfants le meilleur départ possible dans la vie et un accès à une éducation de base de qualité; par ailleurs, les disparités entre les sexes seront réduites	Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire (pourcentage net, garçons/filles, 2006) (Niveau de référence = 78/73) Élèves atteignant la cinquième année de scolarité (pourcentage, 2004) (Niveau de référence = 96)	<i>Journal de l'éducation</i> (2012) Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, conseils locaux Approche sectorielle en matière d'éducation, document de stratégie pour la réduction de la pauvreté	DSRP Approche sectorielle en matière d'éducation Résultats 2 et 4 du PNUAD Objectif 2 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 2, 3 et 6
	Renforcement des capacités parentales des familles dans les zones d'intervention du programme	Augmentation de 25 % du pourcentage de membres de la famille mettant les jeunes enfants dans des crèches dans les zones d'intervention du programme (Niveau de référence : à préciser)	Résultats de l'enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant la planification familiale (2012)	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, conseils locaux Approche sectorielle en matière d'éducation, DSRP	DSRP Résultat 2 du PNUAD Objectif 2 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 2 et 3
	Amélioration de l'accès à des structures préscolaires, notamment communautaires, dans les zones d'intervention du programme	Progression de 17 % à 32 % du taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire dans les zones d'intervention du programme (Niveau de référence : à préciser)	<i>Journal de l'éducation</i> (2012)		
	Amélioration de l'accès à un enseignement de base et réduction des disparités entre les sexes dans les zones d'intervention du programme	Progression de 10 % du taux net d'inscription dans les zones d'intervention du programme (Niveau de référence = 55/44) Indice de parité passant de 0,66 à 0,76 dans les zones d'intervention du programme	<i>Journal de l'éducation</i> (2012)	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, conseils locaux Approche sectorielle en matière d'éducation, document de stratégie pour la réduction de la pauvreté	DSRP Approche sectorielle en matière d'éducation Résultats 2 et 4 du PNUAD Objectif 2 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 2 et 3

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
	Amélioration de la qualité de l'enseignement dans les zones d'intervention du programme	Augmentation du taux de persévérance des filles dans les zones d'intervention du programme (de 56 % à 81 %)  Amélioration de 15 % du taux de réussite du certificat d'études primaires pour les garçons et les filles dans les zones d'intervention du programme  (Niveau de référence =67/68)	Résultats du certificat d'études primaires  Statistiques de l'enseignement	Système des Nations Unies, Gouvernement, associations et ONG, conseils locaux  Approche sectorielle en matière d'éducation, DSRP	DSRP  Approche sectorielle en matière d'éducation  Résultats 2 et 4 du PNUAD  Objectif 2 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »  Objectifs du Millénaire pour le développement 2, 3 et 6

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
<b>3. Le VIH/sida et les enfants</b>	Résultat : on donnera aux enfants, aux adolescents et à leurs parents les moyens de se protéger contre le VIH/sida et d'accéder à des programmes complets de prévention, de soins, de soutien et de traitement	Prévalence du VIH/sida (Niveau de référence = 5,4 %)	Enquête démographique et sanitaire	Système des Nations Unies, Gouvernement, coopération bilatérale et multilatérale DSRP, Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida	DSRP Résultats 2 et 4 du PNUAD ainsi que de son annexe consacrée aux jeunes Objectif 4 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 4, 5 et 6
	60 % des enfants et des adolescents des deux sexes disposent d'informations et de connaissances fiables sur le VIH/sida et ont accès à des services qui leur sont adaptés – ce qui permet de réduire leur vulnérabilité à la maladie	Augmentation de 30 % du pourcentage d'enfants et d'adolescents connaissant au moins deux moyens de prévention et pouvant rejeter trois idées fausses (absence de données sur les enfants) (Niveau de référence = adolescents âgés de 15 à 24 ans) (Niveau de connaissances inférieur à 30 %)	Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant la planification familiale Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4 Rapports établis par la Direction de la santé familiale	Système des Nations Unies, Gouvernement, coopération bilatérale et multilatérale DSRP, Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida	DSRP Résultats 2 et 4 PNUAD ainsi que de son annexe consacrée aux jeunes Objectif 4 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectif 6 du Millénaire pour le développement
		Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 18 ans bénéficiant d'un traitement et de soins (traitement antirétroviral, infections opportunistes (dans les villes et les campagnes et selon le sexe) (Niveau de référence = 2 %)	Rapport d'activité présenté par le Comité national de lutte contre le sida Enquête démographique et sociale n° 3 Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4 Rapports établis par la Direction de la santé familiale et la Direction de la lutte contre les maladies		

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
	Accès de 80 % des femmes enceintes à des services de prévention de la transmission materno-fœtale et de 60 % des enfants et des mères porteurs du VIH à des soins intégrés	<p>Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant de services de prévention de la transmission materno-fœtale (Niveau de référence : à préciser)</p> <p>Pourcentage de femmes séropositives enceintes qui prennent des antirétroviraux (Niveau de référence : à préciser)</p> <p>Pourcentage d'enfants séropositifs recevant des soins et un traitement (Niveau de référence : à préciser)</p>	<p>Rapport annuel du Comité national de lutte contre le sida</p> <p>Rapports établis par la Direction de la lutte contre les maladies</p> <p>Rapport annuel du Comité national de lutte contre le sida</p> <p>Rapports établis par la Direction de la lutte contre les maladies</p> <p>Rapport annuel du Comité national de lutte contre le sida</p> <p>Rapports établis par la Direction de la lutte contre les maladies</p>	Système des Nations Unies, Gouvernement, ONG, société civile, coopération bilatérale et multilatérale	<p>DSRP</p> <p>Résultats 2 et 4 du PNUAD ainsi que de son annexe consacrée aux jeunes</p> <p>Objectif 4 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »</p> <p>Objectifs du Millénaire pour le développement 4, 5 et 6</p>
	Amélioration et transposition à une plus grande échelle des soins et de l'appui en faveur des orphelins et des enfants vulnérables	<p>Stratégie globale de gestion des orphelins et des enfants vulnérables comprenant un minimum de services de base et faisant appel à des méthodes novatrices pour favoriser l'accès aux services disponibles (Absence d'un niveau de référence)</p> <p>Augmentation de 50 % du pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables des deux sexes recensés dans les villes et les campagnes bénéficiant d'un minimum de services de base (éducation, santé, appui psychosocial, assistance judiciaire, réduction de la stigmatisation) et augmentation d'au moins 10 % du pourcentage de ceux de ces enfants placés dans des familles d'accueil (Niveau de référence : à préciser)</p>	<p>Rapports annuels établis par le Comité national de lutte contre le sida, les Ministères des affaires sociales, de la justice, de l'éducation, de l'enseignement secondaire, tableau de bord social</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4</p> <p>Rapports annuels établis par le Comité national de lutte contre le sida, les Ministères des affaires sociales, de la justice, de l'éducation, de l'enseignement secondaire, tableau de bord social</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4</p>	Système des Nations Unies, ONG, Gouvernement, coopération bilatérale et multilatérale, secteur privé	<p>DSRP</p> <p>Résultats 2 et 4 du PNUAD ainsi que de son annexe consacrée aux jeunes</p> <p>Objectifs 3 et 4 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants »</p> <p>Objectifs du Millénaire pour le développement 4, 5 et 6</p>

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
<b>4. Protection de l'enfant contre la violence, l'exploitation et la maltraitance</b>	Résultat : accès des enfants, notamment de ceux qui sont exposés à la violence, l'exploitation, la maltraitance et la discrimination à des services de protection juridique adéquats	Pourcentage d'enfants victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination  (Niveau de référence : à préciser)	Rapports annuels du Ministère des affaires sociales, du Ministère de la justice et de l'UNICEF, tableau de bord social  Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4	Système des Nations Unies, Gouvernement, coopération bilatérale et multilatérale, associations et ONG, DSRP, approches sectorielles	DSRP Résultats 2 et 4 du PNUAD Objectif 3 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 6 et 8 Chapitre VI de la Déclaration du Millénaire
	Renforcement du cadre juridique et institutionnel de protection	Nombre de textes (sur un total de 5) adoptés, amendés, diffusés et dont les dispositions sont appliquées conformément aux instruments internationaux ratifiés ou adoptés <sup>1</sup>  (Niveau de référence = adoption de la loi interdisant le trafic des enfants; entérinement du Code de protection de l'enfant)	– <i>Journal officiel</i> – Rapports annuels du Ministère des affaires sociales, du Ministère de la justice et de l'UNICEF, tableau de bord social  Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4	Système des Nations Unies, Gouvernement, coopération bilatérale et multilatérale, associations et ONG DSRP, approches sectorielles	DSRP Résultat 2 du PNUAD Objectif 3 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 6 et 8 Chapitre VI de la Déclaration du Millénaire
		Augmentation de 10 % dans les zones d'intervention du programme du pourcentage de jeunes délinquants bénéficiant en temps voulu de mesures permettant de leur éviter la détention  (Niveau de référence : à préciser)	Rapports annuels du Ministère des affaires sociales, du Ministère de la justice et de l'UNICEF, tableau de bord social  Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4		

<sup>1</sup> Ces cinq textes sont : la loi d'interdiction du trafic des enfants du 29 décembre 2005; le Code de protection de l'enfant; les textes traitant de l'application du Code de protection de l'enfant; les textes des dispositions à appliquer par les tribunaux pour mineurs; l'ordonnance de 1981 relative à l'état civil.

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
	Amélioration des systèmes permettant d'identifier, d'orienter et de réinsérer les enfants victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination	Augmentation d'au moins 5 % du pourcentage d'enfants reconnus comme étant victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination recevant un appui psychosocial dans des institutions ou au sein de structures formelles ou non	Rapports annuels du Ministère des affaires sociales, du Ministère de la justice et de l'UNICEF, tableau de bord social Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4	Gouvernement, approches sectorielles, coopération bilatérale et multilatérale, associations et ONG	DSRP Résultats 2 et 4 du PNUAD Objectif 3 du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » Objectifs du Millénaire pour le développement 1, 6 et 8 Chapitre VI de la Déclaration du Millénaire
		Pourcentage de parties prenantes <sup>2</sup> connaissant les mesures de prévention et s'occupant d'enfants victimes de violence, d'exploitation, de maltraitance et de discrimination (Niveau de référence : à préciser)	Rapports annuels du Ministère des affaires sociales, du Ministère de la justice et de l'UNICEF, tableau de bord social Enquête en grappes à indicateurs multiples n° 4 Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques concernant la planification familiale		

<sup>2</sup> Formation de 2 000 magistrats, d'officiers de police judiciaire, de travailleurs sociaux et de fonctionnaires des douanes.

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
<b>5. Plaidoyer en faveur de politiques et partenariats pour la défense des droits des enfants</b>	Résultat : élaboration, mise en œuvre, suivi et évaluation de politiques sociales nationales, notamment de stratégies de réduction de la pauvreté tenant compte des droits des femmes et des enfants	DSRP prenant en compte les droits des femmes et des enfants  (Niveau de référence : n'a pas été mis au point)	DSRP	Système des Nations Unies, Gouvernement, approches sectorielles, DSRP	DSRP Résultats 1, 2, 3, 4 et 5 du PNUAD  Objectif du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » (activités 32, 56, 57, 59, 60, 61, 62)  Objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 8
	Établissement et actualisation de données désagrégées sur les femmes et les enfants, notamment en vue d'élaborer des politiques sociales et d'en assurer le suivi	Base de données exploitées par le logiciel DevInfo installée et accessible sur le site Web de l'Institut national de la statistique ainsi que par d'autres moyens informatiques  (Pas de base de données actuellement)	Publications de l'Institut national de la statistique, site Web de l'Institut, enquêtes statistiques diverses	Système des Nations Unies, Gouvernement, approches sectorielles, DSRP	DSRP Résultats 1 et 2 du PNUAD  Objectif du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » : Évaluation et suivi des activités 60 et 61  Objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 7
	Renforcement de la capacité des partenaires de concevoir, de mettre en œuvre, d'assurer, de suivre, d'évaluer les politiques et des programmes sociaux et d'en rendre compte	Analyses, études, rapports et évaluations pertinents axés sur le développement économique et social de l'enfant pouvant être pris en compte dans les politiques sociales et intégrés dans les documents ayant trait aux stratégies de développement, dont les DSRP  (Aucune étude n'a été réalisée à ce jour)	DSRP, Plan national d'urgence, études spécifiques, documents concernant les approches sectorielles, rapports du Comité des droits de l'enfant, rapports d'évaluation	DSRP, Plan national d'urgence, études spécifiques, documents concernant les approches sectorielles, rapports du Comité des droits de l'enfant, rapports d'évaluation	Système des Nations Unies, Gouvernement, ONG, communautés, municipalités, secteur privé  Approches sectorielles, DSRP
	Plan intégré de suivi et d'évaluation utilisable et régulièrement mis à jour  (Niveau de référence = pas de mise à jour)		Rapports d'évaluation		

<i>Domaine prioritaire du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés par domaine de priorité</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires, cadres de partenariat et programmes de coopération</i>	<i>Les principaux résultats escomptés dans ce domaine de priorité contribueront à :</i>
	Renforcement des activités de plaidoyer et des partenariats pour permettre aux enfants et aux femmes d'exercer leurs droits	Élargissement des partenariats et des alliances stratégiques (Niveau de référence : à préciser)	Rapports annuels de l'UNICEF	Système des Nations Unies, Gouvernements, députés, maires	DSRP Résultats 2, 3, 4 et 5 du PNUAD  Objectif du plan d'action intitulé « Un monde digne des enfants » (activités 32, 56, 57, 61, 62)  Objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 8
		Contribution renforcée de la part des partenaires mobilisés (Niveau de référence : à préciser)	Rapports annuels de l'UNICEF, rapports budgétaires présentés par le Ministère de l'économie et des finances, législation financière		