

Executive Summary

Dans le domaine de la Survie de l'enfant, à la suite et sur la base des évidences produites depuis 2012, l'UNICEF a contribué à la finalisation de différents documents stratégiques nationaux, notamment le PPAC 2013-2017 et le plan national et 43 plans départementaux aux budgets d'eTME. Par ailleurs, l'élimination du Tétanos Maternel et Néonatal a été confirmée au Gabon en 2013.

Dans celui de la protection de l'enfant, le programme s'est focalisé sur le renforcement du système de protection de l'enfance avec notamment le dialogue communautaire sur les droits de l'enfant et une redynamisation des comités provinciaux de lutte contre la traite des enfants dans 7 provinces sur les 9 que compte le pays. De plus, l'UNICEF a lancé la campagne « halte à la violence faites aux enfants » avec la contribution des médias de masse et des mouvements de jeunes qui ont contribué aux débats. 80% des foyers ont été touchés.

L'utilisation des données d'enquêtes CAP pour la première fois au Gabon a permis le développement de stratégies et la planification d'interventions de communication pour le développement des communautés. Les domaines couverts sont le droits des enfants et la promotion des 4 pratiques familiales clés pour la survie de l'enfant. Parmi les acteurs clés, figurent le SNEPS, les associations, les radios communautaires, les confessions religieuses, mouvements de jeunes et les travailleurs sociaux.

Sur le plan de la gestion, les efforts du bureau ont été focalisés sur les préparatifs de l'audit interne et la mise en œuvre de ses recommandations. 2013 a également été une année de transition managériale avec le départ à la retraite du Représentant en mars et l'arrivée du nouveau en août.

Bien que validé techniquement, le document de Politique Nationale Protection Sociale n'a pu être adopté sur le plan politique à cause de lenteurs administratives, entre autres, ayant occasionné un retard dans la mise en place du comité interministeriel qui a la responsabilité du suivi de sa mise en œuvre.

La signature des trois accords bilatéraux avec le Bénin, le Togo et le Mali pour la lutte contre la traite des enfants n'a pas pu se faire alors que les drafts étaient techniquement validés, faute d'implication des acteurs au niveau diplomatique. Les efforts de plaidoyer vont continuer en 2014.

L'appui des services et staff partagés (Operations Shared Service, Spécialistes de Politiques Sociales et de Suivi/Evaluation) aux bureaux de STP et de Guinée Equatoriale n'a pu être optimal au premier semestre du fait d'une insuffisante planification et réalisation des missions du staff partagé et de la vacance du poste de Spécialiste de Politiques Sociales jusqu'en septembre.

L'UNICEF a consolidé les partenariats existants en explorant de nouvelles opportunités pour élargir le cercle des acteurs soutenant les droits des enfants. Ainsi, des mouvements de jeunesse ont joué un rôle clé dans la campagne de lutte contre les violences faites aux enfants.

Le partenariat HHA s'est renforcé autour de la génération des évidences en matière de santé et de l'appui au développement des documents stratégiques.

Country Situation as Affecting Children & Women

Le Gabon et ses 1,5 millions d'habitants, sont dotés de nombreuses ressources naturelles. Le pays est le 4ème producteur de pétrole en Afrique après l'Angola, le Nigeria, et la Guinée Equatoriale. Ceci fait de lui un des plus riches de la région avec un PIB par habitant estimé à US\$ 15091 en 2011. Les indicateurs sociaux confirment le « paradoxe gabonais » en ce sens qu'ils sont comparables aux pays pauvres. Trois gabonais sur 10 vivent en dessous du seuil de pauvreté (EGEP 2005), situation exacerbée entre autres, par une répartition inégale des ressources, avec un indice de Gini égal à 0.43 et un chômage élevé surtout chez les femmes et les jeunes (60% pour ces derniers). Ainsi, le Gabon occupe le 106ème rang sur 186 pays selon l'IDH (RMDH, PNUD 2013), ce qui contraste avec son 66ème rang selon le PIB.

En outre, le pays est conscient de la nécessité de renforcer ses efforts pour la réduction des écarts par tous

les moyens, y compris par l'intensification de la transparence à tous les niveaux. Ainsi, ayant perdu son statut de membre de l'Initiative pour la Transparence des industries extractives (EITI) en février 2013 par décision de son Conseil d'Administration, le pays a sollicité un appui technique de la Banque Mondiale pour un renforcement de ses capacités en la matière.

Les efforts du programme de coopération au cours de l'année 2013, dans la ligne de ce qui avait été entamé les années précédentes, ont été orientés vers une connaissance plus accrue des inégalités sociales et des disparités afin de renforcer les évidences pour influencer les politiques sociales. Ces dernières restent une grande priorité pour le bureau en vue de permettre une production continue des données stratégiques sur les femmes et les enfants. Le Management et les chefs de section sont tous engagés en matière de production des données sur la situation en matière de Survie, Protection de l'enfant, VIH et Budgets sociaux, et ceci dans le cadre du Plan Intégré de Suivi – Evaluation dont la conformité de la mise en œuvre est continuellement suivie au cours des réunions de programme et de gestion du bureau.

En termes de production de données de qualité, la situation du Gabon s'est améliorée en 2013, entre autres avec le rapport définitif de l'EDS publié en juillet. Il relève des progrès dans certains domaines et une stagnation dans d'autres ou même un recul entre 2000 et 2012. Au rang des progrès, se trouve une parité entre les filles et les garçons dans l'enseignement primaire, avec un taux net de scolarisation de 96,4%. On note aussi la réduction, quoique lente, du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (de 89 pour naissances vivantes à 65) et une diminution du nombre d'enfants ayant une fièvre, entre autres. La mortalité maternelle par contre stagne. La prévalence du VIH a une tendance globale qui baisse (4,1% contre 8,1% en 2000), avec toutefois une féminisation inquiétante et un écart qui se creuse entre les jeunes filles et les garçons de 15-24 ans (2,4 % contre 0,4%) en plus des disparités régionales (2.5% dans l'Ogooué Ivindo et 5.8% dans le Moyen Ogooué et 7.4% dans le Wolleu-Ntem)

Sur le plan de l'enregistrement des naissances, on note une timide évolution : de 89% en 2000 à 90% en 2012, avec une légère différence en défaveur des enfants du quintile le plus élevé (86% contre 92%).

Sur le plan nutritionnel, malgré une chute globale de la malnutrition (35% à 26%), on note une aggravation des formes sévères de malnutrition telles que la maigreur (0,4% à 1,2%). La prévalence de la diarrhée stagne à 16% et la recherche du traitement auprès d'une structure de santé augmente de 31% à 50%. La proportion des enfants nourris exclusivement au sein à 6 mois passe de 7% en 2000 à 6% en 2012. Dès le premier mois, 67% des enfants sont nourris au biberon.

Des études sectorielles ont été menées pour produire des informations devant servir de base pour la planification stratégique et l'affinage des stratégies d'intervention.

Ainsi, une étude sur les 4 pratiques familiales pour la survie de l'enfant, réalisée par le Ministère de la Santé Publique avec l'appui technique et financier de l'UNICEF a montré que les familles ont des pratiques qui peuvent mettre en danger les enfants et souvent pour des raisons de croyance et/ou sous information. Par exemple, l'alimentation d'un enfant souffrant de diarrhée semble contraire à ce qui est recommandé : seuls 30% enfants avec diarrhée reçoivent la TRO, 16,7% sont allaités plus que d'habitude et 9,7% mangent plus que d'habitude. Et même si 93% des ménages interrogés ont accès à l'eau potable, seuls 20,7% des personnes à charge des enfants de moins de 5 ans ont une pratique adéquate de lavage des mains.

Ce qui a suggéré au programme d'identifier des stratégies pour renforcer les pratiques des ménages à travers une communication de proximité par les associations et radio communautaires.

L'approche MoRES a été initiée au Gabon en Mai 2013 pour identifier les principaux goulots d'étranglement et suivre l'effet des mesures prises pour leur correction. Sa mise en pratique sera effective en 2014.

L'analyse des goulots d'étranglement de la TME au niveau décentralisé a confirmé les obstacles techniques et systémiques qui freinent les avancées attendues, entre autres : la faible collaboration intra et interservices entre la PTME, la SMI et le PEV, une insuffisance de personnel qualifié aux différents niveaux de la pyramide sanitaire couplée à une absence d'une politique claire de délégation des tâches entre différentes catégories de personnel de santé, due à une faible flexibilité du système de santé, une insuffisante communication entre les partenaires intervenant dans le domaine de la PTME, etc. Toutes ces faiblesses, plus celles liées à l'absence de politique de santé communautaire, sont à la base de la nécessité de booster la Promesse Renouvelée et de développer un investment case en 2014 pour permettre au Gouvernement de faire de meilleurs choix d'investissement pour la santé.

Country Programme Analytical Overview

Le programme de coopération, qui était dans sa deuxième année en 2013 a continué de focaliser les efforts vers l'atteinte des femmes et enfants les plus défavorisés. Il s'est aqi notamment d'approfondir la

compréhension des inégalités éventuelles et leurs déterminants. Des domaines non couverts en 2012 l'ont été pour avoir une vue complète de la situation. A cet effet, des études et enquêtes ont été réalisées par le pays avec l'appui technique et financier de l'UNICEF conjointement avec d'autres partenaires tels que l'OMS, UNFPA, et l'ONUSIDA. Ainsi, l'analyse des comptes nationaux de la santé, a été faite pour une première fois dans le pays, et a permis de relever, sans surprise que les dépenses de santé sont couvertes à 49% par l'Etat Gabonais, suivi des ménages à 25% et les partenaires extérieurs contribuent à 1%.

L'analyse de rapport des études complétées en 2013 montrent que les résultats attendus du programme restent pour le moment encore pertinents, et des ajustements au niveau des approches seront nécessaires pour certaines priorités. Il s'agit entre autres de la protection de l'enfant ou l'approche système va être renforcée. Ceci a déjà commencé avec l'initiative de renforcement du dialogue entre les différents acteurs de la chaîne de protection initié sous le leadership de Ministère en charge des Droits de l'Homme et pour lequel l'UNICEF a apporté son appui technique.

Le défi majeur auquel fait face le pays reste la faiblesse des mécanismes nationaux de collecte des données de routine qui rend difficile une analyse en continu de la situation des femmes et des enfants les plus vulnérables. Pour contourner cette difficulté, 3 domaines ont été identifiés pour la phase pilote du MoRES : l'enregistrement des naissances, la vaccination et l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

De plus, la revue annuelle 2013 tenue le 03 décembre 2013 a permis d'apprécier les progrès enregistrés dans le cadre du programme de coopération 2012-2016.

Jugeant toujours pertinentes les priorités du programme, cette revue n'a pas suggéré de changements au niveau du focus, des stratégies ou des résultats à atteindre. Il a été décidé une concentration des efforts pour la réduction des iniquités avec plus d'emphasis sur la Survie de l'enfant dans le cadre de la Promesse Renouvelée pour l'accélération de la réduction de la mortalité infantile et infanto-juvenile. Il est aussi prévu, de générer les evidences pour soutenir le plaidoyer en faveur d'une plus grande inclusion sociale dans le domaine de l'éducation, et ceci avec l'appui du bureau régional.

Il est prévu d'avoir la revue à mi-parcours en 2014, couplée avec celle de l'UNDAF tel que décidé conjointement par le Gouvernement et le SNU lors de la revue annuelle de l'UNDAF tenue en novembre 2013. A cette occasion, une réflexion approfondie sera menée avec l'appui du Bureau Régional pour s'assurer de la pertinence de certaines priorités et de l'efficacité des approches et stratégies adoptées pour le reste du cycle du programme de coopération et au-delà.

Humanitarian Assistance

N/A

Effective Advocacy

Mostly met benchmarks

En 2013, en collaboration avec l'OMS, UNFPA, ONUSIDA et d'autres partenaires, l'UNICEF a renforcé davantage sa stratégie de plaidoyer basé sur les évidences.

Ainsi les données désagrégées générées durant les dernières années et celles inédites relatives au rapport complet de l'EDSII du Gabon, à l'enquête CAP sur les Pratiques Familiales Essentielles (PFE) de survie de l'enfant, à l'analyse des goulots d'étranglements pour améliorer la couverture de la PTME et de la PECP, à l'analyse des comptes nationaux de santé ont-elles été de outils précieux ayant servi à cibler et guider le plaidoyer pour la mise en œuvre des politiques et des plans nationaux et sectoriels visant à corriger les inégalités, améliorer l'efficacité des systèmes de protection et de santé, accroître la participation et renforcer les capacités des communautés en matière des droits de l'enfant.

Parmi les résultats du plaidoyer, l'on peut citer entre autres, dans le domaine de la survie : l'engagement du Gouvernement et de ses structures déconcentrées ainsi que des partenaires au développement en vue de la finalisation avec l'appui du bureau régional du plan national d'eTME budgétisé assorti de 43 plans opérationnels budgétisés et décentralisés pour prévenir toutes nouvelles infections du VIH-Sida chez les nouveaux nés. Aussi, le plaidoyer effectué les années précédentes a porté des fruits : la confirmation effective du Gabon comme pays ayant éliminé le TMN. De plus, le Ministère de la Santé est engagé pour la promesse renouvelée pour la survie de l'enfant, et une réflexion devant aboutir à un investment case pour la

santé en 2014 est déjà engagée.

En matière de protection, le plaidoyer a permis au Gabon de rattraper un retard de 10 ans avec la transmission du rapport quinquennal de la CDE à Genève. La production de ce document a facilité la validation technique d'autres rapports portant sur : la charte africaine du bien-être de l'enfant, la torture et les droits des personnes vivant avec un handicap.

On relève une plus forte implication des medias avec un traitement accru des questions de sociétés portant sur les politiques sociales, la survie et la protection et suscitant des débats publics sur les crimes rituels, les violences faites aux enfants, les inégalités liées aux genres, la santé familiale, l'accès à la sécurité sociale des populations les plus vulnérables, etc.

En 2013, a été finalisé un kit de plaidoyer et de mobilisation de ressources en vue d'assurer la visibilité des actions menées par l'UNICEF en appui au Gouvernement dans le cadre des priorités du Programme de Coopération 2012-2016. Le kit met en relief les principaux défis qui entravent la réalisation des droits de l'enfant, et incite les donateurs potentiels à s'engager dans l'appui aux programmes prioritaires.

Capacity Development

Mostly met benchmarks

Le programme a inscrit le développement des capacités comme stratégie prioritaire. Ainsi tous les 3 domaines prioritaires du programme ont concentré leurs efforts sur le renforcement des capacités des acteurs intervenants pour la promotion et la protection des droits des enfants.

En matière de Survie de l'enfant, le programme a soutenu la constitution d'une expertise nationale pour l'eTME grâce à un appui technique et financier de WCARO. L'objectif ultime était d'accompagner le Gabon dans ses efforts d'accélération des progrès vers l'atteinte de l'initiative zéro contamination des enfants par le VIH;

La C4D, pilier essentiel pour le changement de la perception des droits de l'enfant a continué à s'étendre au niveau des ONG (AFCG, ARCEG) coordonnées par le SNEPS du Ministère de la santé.

L'ARCEG a produit un Guide National d'animation pour la promotion des 4 comportements clés, formé 21 animateurs, et produit 12 émissions radiophoniques avec la participation des populations des quartiers urbains et les zones rurales enclavées. Leur diffusion est planifiée au 1er semestre 2014. Aussi, la CRG a formé la totalité de ses coordonnateurs (18) en charge de 1.800 relais des 9 provinces du Gabon, pour assurer une couverture nationale en terme de volontaires.

Avec un appui technique de WCARO, les cadres nationaux de tous les secteurs en charge de la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale ont été formés à la planification et gestion des transferts sociaux.

Une trentaine de cadres nationaux ont été formés sur le MoRES. Cela a permis d'obtenir leur adhésion à la mise en place de cette approche novatrice au niveau du Gabon. Une feuille de route a été élaborée et les localités pilotes ont été identifiées pour le lancement des activités.

Près de 330 cadres de tout le pays ont eu leurs capacités renforcées sur l'approche système de protection de l'enfant, la traite transfrontalière et sur la CDE: magistrats, Officiers de police judiciaire, agents de sécurité pénitentiaire, travailleurs sociaux, leaders religieux (pasteurs et Imams) et commandants de brigades de gendarmerie.

Communication for Development

Mostly met benchmarks

En 2013, le programme a permis de générer de évidences avec la validation de l'enquête CAP sur les pratiques familiales de survie de l'enfant qui recèle des informations utiles pour améliorer les stratégies et planifier des interventions adéquates.

De même, le renforcement des capacités en C4D et en planification stratégique parmi 250 acteurs issus des associations, des medias communautaires, des confessions religieuses, des travailleurs sociaux et des

coordonnateurs de la Croix Rouge Gabonaise en charge de 1.800 relais a été poursuivi. Ceci est une innovation en ce sens que les formations intègrent des séances de discussions et d'appropriation des résultats des enquêtes par les acteurs communautaires. Ainsi, les canaux de communication utilisés, les stratégies et les supports élaborés et produits se sont nourris des évidences en vue de renforcer les capacités des familles, lever les barrières, et encourager les bonnes pratiques de santé et de protection.

Parmi les principales réalisations, sous la coordination de l'EPS (Ministère de la santé), on peut citer, la diffusion d'un spot sur les 4 PFE, de 8 spots sur l'allaitement maternel exclusif diffusés, en cours de diffusion, ou à diffuser (en 2014) pour lever les 8 barrières observées dans le CAP; un débat télévisé sur les évidences des 4 PFE avec la participation d'UNICEF, d'universitaires, de représentants de la direction de la famille et des affaires sociales, la direction de la nutrition, une ONG féminine spécialisée dans les droits des femmes. On estime qu'au moins 80 % des foyers du Gabon ont été suivis les spots et le débat TV.

Les radios communautaires ont finalisé leur premier guide d'animation C4D et réalisé 12 émissions interactives parmi les communautés urbaines et rurales défavorisées. Ces émissions visent à changer les perceptions et promouvoir les bonnes pratiques de santé. Elles seront diffusées au premier semestre 2014.

Par ailleurs, l'AFCCG a mené des interventions de promotion des PFE dans des quartiers urbains et semi ruraux défavorisés de deux provinces les plus peuplées du pays. Elle a organisé des groupes de discussions sur les 4 PFE avec 5000 adolescents (filles et garçons), 1000 familles en faisant du porte à porte et 350 jeunes femmes allaitantes dans les structures de santé. Les succès, contraintes et leçons tirées par cette association seront utiles pour guider les interventions C4D des autres associations en 2014 et au-delà.

Avec l'appui des mouvements de jeunes durant la campagne « halte aux violences faites aux enfants » grâce aux médias de masse, des émissions TV des chaînes publiques et privées et plusieurs radios privées pour jeunes et confessionnelles, ayant vocation à traiter des questions sociales ont soutenu la campagne et facilité l'organisation de débats sur les violences au Gabon, y compris via Face Book et You tube. On estime que cette campagne a suscité une prise de conscience parmi les décideurs et les citoyens ordinaires quant à l'ampleur des violences faites aux enfants, notamment dans les foyers et les espaces institutionnels.

Service Delivery

Partially met benchmarks

Cette stratégie est appliquée au programme du Gabon, pays à revenu intermédiaire tranche supérieure, de façon marginale. Ainsi, des appuis pour l'accélération de la vaccination de routine et la distribution de la Vit A aux localités dont les taux de couvertures vaccinales sont faibles ont été apportés de même qu'une distribution de kits scolaires aux OEV dans le cadre de certaines initiatives et projets spécifiques de court terme.

Strategic Partnerships

Mostly met benchmarks

En 2013, le programme a consolidé le partenariat existant tout en explorant de nouvelles opportunités pour élargir le cercle des acteurs soutenant les droits des enfants.

Ainsi, dans le cadre du HHA, le partenariat a permis de générer des évidences et des baselines, pour guider et nourrir en complément des enquêtes sectorielles récentes, la planification stratégique, entre autres des programmes et des plans nationaux et décentralisés tels que le PPAC 2013-2017, le plan national et les plans opérationnels départementaux d'élimination de nouvelles infections de VIH-Sida parmi les nouveaux nés.

En matière de politique sociale, le partenariat initié en 2012 avec le BIT et le PNUD et ayant permis la production et validation technique du document de politique nationale de protection sociale s'est poursuivi en 2013. Cependant, un plaidoyer actif sera nécessaire en 2014 pour accélérer l'adoption au niveau politique et la mise en œuvre de ce document d'importance stratégique .

Dans le domaine de la survie, le partenariat avec la FSBO a continué et les accords de partenariat établis en décembre 2012 avec l'association des femmes catholiques ainsi que le réseau des radios communautaires (ARCEG), se sont matérialisés par la mise en œuvre des activités de C4D visant les changements de comportements dans les familles et les communautés, et le renforcement des capacités de ces derniers à prendre en charge la santé de l'enfant dans les foyers et les communautés..

En outre, les partenariats ont été élargis à des nouveaux acteurs issus des mouvements de jeunesse tels que : l'Union Chrétienne des Jeunes Gens (protestant), la Pastorale des Jeunes (catholique) , l'Alliance Chrétienne et Missionnaire (protestant), les Jeunes Leaders des Nations Unies, ainsi que la collaboration des médias publics, privé et confessionnels pour sensibiliser les populations et susciter les débats publics sur les droits de l'enfant dans le cadre d'une semaine de campagne massive sur le thème de « halte à la violence faites aux enfants au Gabon » lancée en novembre lors de la célébration de la journée internationale des droits de l'enfant.

En 2013, le partenariat avec les medias s'est consolidé, avec davantage de couverture médiatique et de traitement de sujets de société suscitant des débats publics sur les politiques sociales, la santé et la protection. Ainsi, le pourcentage des medias impliqués dans les activités des programmes de l'UNICEF a augmenté de 17 % par rapport à 2012, révélant ainsi un intérêt croissant par rapport aux questions des droits de l'enfant.

Enfin, en 2013, le bureau a élaboré et validé son document de stratégie de partenariat et de mobilisation de ressources pour soutenir l'exécution du programme de coopération 2012-2016. Ce document permet une analyse des domaines d'intérêt des acteurs bilatéraux, multilatéraux et du secteur privé en relation avec les priorités du programme. Par ailleurs la stratégie esquisse les différentes opportunités et les types d'engagement possible avec les différents acteurs suscités en vue de leurs contributions à la mise en œuvre des programmes.

Knowledge Management

Mostly met benchmarks

La gestion des connaissances fait partie des priorités du bureau Unicef Gabon. En effet, plusieurs études et enquêtes ont été réalisées et les informations collectées ont été partagées à travers différents canaux. C'est le cas par exemple de l'Enquête Démographique et de Santé pour laquelle l'UNICEF a financé la publication du rapport dont la validation s'est faite en Juillet 2013.

Les résultats de l'enquête sur les pratiques familiales essentielles pour la survie de l'enfant ont été discutés lors d'une émission télévisée ayant regroupé des universitaires, des chercheurs, la société civile et le gouvernement en plus de l'atelier de validation qui a été organisé. La synthèse des résultats de cette enquête a été discutée et distribuée aux Medias locaux et aux ONG lors d'un atelier de formation sur cette thématique en vue d'amener ces derniers à planifier leurs actions sur des évidences.

Compte tenu des ressources financières limitées qui ne facilitent pas toujours la publication des études et enquêtes, le bureau capitalise sur les divers ateliers et autres rencontres pour diffuser l'information collectée. Ainsi, le document de synthèse des résultats de l'EDS a été distribué durant les ateliers C4D. Les résultats de l'analyse des goulots d'étranglement à l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ont été présentés à toutes les parties prenantes au cours des ateliers sur ce thème et pendant le processus d'élaboration du PSN 2013-2017.

D'autres études telles que celles relatives aux violences faites aux enfants, aux enfants sans actes de naissances, aux enfants des rues et l'étude sur le cadre normatif de protection de l'enfant ont été vulgarisées auprès des magistrats, des leaders religieux et communautaires, des chefs de quartier, mais aussi auprès des enfants eux-mêmes durant les séminaires de formation organisés à travers le pays.

Une stratégie de partage de connaissance avec les partenaires au développement est en cours d'élaboration et sera mise en œuvre au premier semestre 2014.

Human Rights Based Approach to Cooperation

Mostly met benchmarks

La focalisation des efforts du bureau pays pour le respect des droits humains, notamment envers les populations les vulnérables se fait de plus en plus sentir à travers la recherche d'informations sur les populations les plus vulnérables en vue d'un plaidoyer plus efficace vers les décideurs et les autres parties prenantes, ainsi qu'un meilleur ciblage des interventions. En effet, plusieurs études et évaluations menées ces dernières années et plus précisément en 2012, notamment sur l'enregistrement des naissances, la revue du programme élargi de vaccination, l'analyse des goulots d'étranglement de la PTME ont permis une meilleure compréhension.

Le bureau a continué de favoriser la participation des détenteurs de droits aux importants exercices et processus de programmation et d'élaboration des rapports. C'était le cas par exemple de la participation des représentants des jeunes, des femmes, et des PVVIH qui ont pris une part active dans le processus d'élaboration des plans départementaux d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Et aux côtés des autres agences du système des Nations Unies, ces groupes de populations ont participé activement dans la consultation et le dialogue nationaux pour l'agenda de développement post 2015.

Les enfants ont eu l'opportunité d'exercer leur droit de participation à la revendication de leurs droits en portant le message pour mettre fin des violences et respecter leurs droits dans le cadre de la campagne de lutte contre les violences organisée du 22 au 29 novembre 2013 et ayant touché 5000 familles à partir des communautés religieuses. Ils ont aussi contribué à l'éducation des parents fréquentant les centres de santé maternelle et infantile sur ce même thème.

Le bureau a renforcé son soutien aux exercices d'élaboration des rapports périodiques : OMD, CDE, celui de la charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, et celui sur les droits des personnes handicapées. De plus, à la demande WCARO, le bureau a contribué à la réflexion africaine sur le respect des droits humains dans les conflits armés lors de la 63^{ème} session du comité exécutif et 36^{ème} Conférence de l'UPA.

Gender Equality

Mostly met benchmarks

Le bureau focalise son attention dans la production des données désagrégées par sexe et localisation géographique notamment en ce qui concerne les études et enquêtes pour lesquelles un appui technique et financier est fourni

C'est ainsi que dans le domaine du VIH, les données désagrégées de l'EDS révèle que 4.1% de personnes testées dont 5.8% de femmes et 2.2% d'hommes sont seropositives. Par ailleurs, les données montrent un taux 6 fois plus élevé chez les jeunes filles dans la tranche d'âge de 15-24 ans par rapport aux jeunes garçons. Ainsi, pour aider le Gouvernement, l'UNICEF a appuyé, en collaboration avec d'autres agences du SNU, l'élaboration et la validation du nouveau plan stratégique de lutte contre le VIH. Un accent a aussi été mis dans la production de modules d'enseignement de la SSR dans le pré-primaire, le primaire et le secondaire. D'autres actions sont en cours de développement dans le domaine de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant avec la mise en place de microplans au niveau des départements sanitaires. Des ressources et des partenariats sont en cours de mobilisation pour la mise en œuvre de tous ces microplans durant l'année 2014.

Bien que le nombre d'ONG féminines soit faible, le bureau a poursuivi son engagement en signant un protocole d'accord avec l'Association des femmes catholiques oeuvrant dans le domaine du social et représentée dans 4 provinces en vue de promouvoir les 4 pratiques familiales essentiels pour la survie de l'enfant.

Enfin, au niveau purement interne, le bureau poursuit la mise en œuvre de la politique de l'organisation en matière de ressources humaines en encourageant les candidatures féminines dans les recrutements, y compris pour les consultants.

Environmental Sustainability

Initiating action to meet benchmarks

En 2013, il n'ya pas eu vraiment d'investissement de quelque ordre que ce soit pour cet aspect par le programme en dehors de l'analyse des scenarii de survenue d'une situation humanitaire.

South-South and Triangular Cooperation

Dans le cadre des problématiques transfrontalières comme le trafic des enfants, le bureau a continué ses efforts de renforcement de dialogue avec les pays d'origine des enfants victimes, dans le but principal de finaliser les accords bilatéraux. Des drafts semi-finiaux des accords entre le Gabon et le Togo d'une part et le Gabon et le Bénin d'autre part, sont techniquement validés et le bureau poursuit le plaidoyer pour leur signature. De plus, une mission du comité gabonais de suivi de la traite des enfants a séjourné au Bénin au mois d'Octobre 2013 pour accompagner une dizaine d'enfants, toutes des filles, et discuter avec la contrepartie béninoise sur le sujet de manière globale.


Comme les années précédentes, l'UNICEF a continué à fournir un appui aux représentations diplomatiques des pays concernés pour encourager leur participation dans le processus de rapatriement des enfants retirés de réseaux de trafiquants au Gabon comme stipulé par le manuel de procédures en la matière.

En collaboration avec le bureau régional, le Programme a organisé un atelier de renforcement des capacités et formé une quarantaine de partenaires gouvernementaux en concepts, mécanismes et outils de la protection sociale. Au cours dudit atelier la contribution du Chief Social Policy du bureau pays Cameroun en qualité de co-facilitateur a permis aux participants de mieux comparer l'expérience gabonaise en matière de protection sociale à celle du Cameroun, pour s'enrichir des aspects complémentaires et/ou similaires.

Narrative Analysis by Programme Component Results and Intermediate Results

Gabon - 1530

PC 1 - Advocacy, social policy and partnerships

 On-track

PCR 1530/A0/04/001 Politiques partenariats développés: D'ici fin 2016, des politiques sociales ainsi que des mécanismes de plaidoyer et de partenariats favorables aux enfants, notamment aux plus défavorisés, sont développés et mis en œuvre et les ressources affectées à ces secteurs sociaux prioritaires augmentées et mieux utilisées

Progress: Des progrès vers l'atteinte de ce résultat ont été réalisés, des études conduites et des politiques formulées. Ces dernières sont en attente de validation par le Gouvernement qui entend mettre en place des cadres de concertation pour la mise en œuvre des dites politiques. Les cadres normatifs et législatifs sur les droits des enfants ont également été draftés.

En ce qui concerne les partenariats, des actions ont été menées en vue d'un renforcement des partenariats régionaux comme le HHA ou des rencontres de concertation avec la Fondation Sylvia Bongo Ondimba en vue d'un élargissement du partenariat existant. De plus, une stratégie de partenariat/mobilisation des ressources pour 2013-2016 a été formulée. L'accélération de sa mise en pratique va se faire par la mise en place des accords nécessaires avec le secteur privé entre autres.

En dépit de ces progrès, il y a lieu d'accélérer la validation des politiques pour entamer effectivement leur mise en œuvre. Un plaidoyer est en cours auprès des autorités pour cette accélération.

 On-track

IR 1530/A0/04/001/001 Les décideurs pour la promotion des droits des enfants disposent et utilisent des données statistiques globales et désagrégées pour le suivi des OMD et formulent des politiques et programmes prenant en compte les besoins spécifiques des enfants les plus défavorisés.

Progress:

Le Programme de coopération Gabon-UNICEF a appuyé en 2012 la réalisation de l'EDS II dont le rapport principal produit en 2013 a permis de produire un rapport de suivi des progrès des OMD pour le Gabon. L'exploitation des données de l'EDS II se poursuit dans le cadre de la mise en œuvre de MoRES.

L'organisation d'un atelier de présentation et de diffusion des résultats de l'EDSII a permis de disséminer lesdits résultats auprès des décideurs et de la société civile.

Les résultats de l'EDS II et le Rapport provisoire 2013 des progrès des OMD qui en a découlé en 2013 vont permettre de préparer de nouveaux éléments pour la mise à jour de l'analyse de la situation des enfants et des femmes en 2014.

Le rapport 2013 de suivi des progrès vers les OMD vient s'ajouter au rapport sur la CDE produit en 2012 pour faire deux rapports sur quatre attendus au cours du cycle 2012-2016.

 On-track

IR 1530/A0/04/001/002 Une politique nationale de protection sociale prenant en compte les enfants les plus vulnérables est formulée et mise en œuvre

Progress: En 2013, le Programme a renforcé les capacités d'une quarantaine de cadres des administrations en charge des questions de protection sociale en concepts, mécanismes et outils de la protection sociale. Ce renforcement des capacités a permis au Comité de Pilotage pour l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) de produire un Projet de document de PNPS validé techniquement par l'ensemble des partenaires.

Un atelier de consensus et de dissémination de la PNPS pour lequel l'UNICEF sollicitera l'appui du PNUD, du BIT et de la Banque Mondiale est en cours de préparation et se tiendra dès l'adoption du document. Son objectif est d'apaiser les clivages dus aux conflits de mandat entre les différentes institutions parties prenantes afin d'instaurer un climat de saine collaboration entre elles.

Pour faire face aux lenteurs administratives qui retardent l'adoption du Projet par le gouvernement, un plaidoyer est en cours et se poursuivra par l'implication des autres agences du SNU et/ou du Bureau Régional.

 On-track

IR 1530/A0/04/001/003 Cadre normatif national de protection: Le cadre normatif national de protection de l'enfant est renforcé et appliqué.

Progress: Pour atteindre le résultat ci-dessus, le gouvernement et la société civile ont réalisé le rapport CDE avec l'appui du programme et l'ont soumis au comité des droits de l'enfant à Genève. Profitant de cette opportunité, et motivé par les évidences du rapport de 2012 sur le cadre normatif, le Comité national de rédaction des rapports sur les droits de l'homme a fait valider et soumis à Genève les rapports sur les personnes handicapées, la torture et les droits de l'homme. Le comité a aussi soumis à l'Union Africaine le rapport de la Charte Africaine des droits et du bien-être de l'enfant. Le Ministre de la Justice a pris un texte créant des tribunaux pour mineurs dans toutes les provinces en dehors de Libreville, la Capitale, qui en avait depuis 2011. Une autre application du cadre normatif a été l'élaboration des projets d'accords bilatéraux de coopération sur la traite transfrontalière avec le Bénin, le Mali et le Togo. Le

Comité de Suivi de la Lutte contre la Traite les a transmis au Ministère des Affaires Etrangères pour les aspects diplomatiques avant l'invitation des autres parties concernées pour revue technique et signature.

L'UNICEF, le Gouvernement et les ONG ont eu par le passé des difficultés à convaincre les décideurs politiques, financiers et administratifs sur les vides juridiques et les risques sur les enfants, notamment le gap entre les instruments internationaux et le droit domestique. Pour renforcer son argumentaire, l'UNICEF s'est engagé dans la production d'évidences et d'informations. Celles-ci démontrent la pertinence de l'élaboration en 2014 du Code de l'enfant.

 On-track

IR 1530/A0/04/001/004 Les allocations budgétaires et les dépenses d'investissement dans les secteurs sociaux prioritaires (santé, eau, éducation, protection sociale) augmentent, et répondent mieux aux besoins essentiels des enfants les plus défavorisés.

Progress:

La Contribution financière du Programme à l'élaboration des Comptes Nationaux de la Santé (CNS) a permis de produire un rapport 2010 des CNS au Gabon qui permet d'apprécier les allocations budgétaires aux différents acteurs et sous secteurs de la santé, ainsi que les priorités que reflètent lesdites allocations. En attendant les rapports pour les années 2011 et 2012, celui de 2010 indique qu'un effort reste à faire pour le financement des soins de santé de base dont ont besoins les populations démunies.

La formation d'un cadre du MEEDD-DPG en gestion administrative et fiduciaire des projets et programmes, a permis de préparer cette direction à anticiper sur les enjeux des allocations budgétaires aux secteurs sociaux.


 On-track

IR 1530/A0/04/001/005 Un plaidoyer adéquat est mené pour les politiques et des programmes visant les enfants et les femmes les plus défavorisés sont mises en oeuvre, grâce un support en ressources humaines et les différents couts opérationnels

Progress:

Un support adéquat a été apporté pour le support au plaidoyer. Malgré le retard dans le recrutement du Spécialiste Politiques Sociales pour différentes raisons, tous les postes, sont pourvus à date. Ces staffs soutiennent les efforts de plaidoyer mis en oeuvre pour la réalisation des droits des enfants, notamment en matière d'accès équitables aux ressources du pays à travers les politiques sociales inclusives.

PC 2 - Capacity-building for child survival, development and protection

 On-track

PCR 1530/A0/04/002 D'ici fin 2016, les enfants et leurs mères, notamment les plus défavorisés, bénéficient d'un paquet minimum de services promotionnels, préventifs et curatifs adaptés permettant d'améliorer leur survie, leur développement et leur protection y compris situation d'urgence.

Progress: Plusieurs études ont été réalisées en vue de maîtriser la situation de base. Les capacités des prestataires de services sont en cours de renforcement au niveau de la santé, de la protection ainsi que de la lutte contre le VIH.

Des campagnes de mobilisation sociale en ce qui concerne les pratiques familiales essentielles sont en cours et des causeries avec les leaders communautaires sur les problèmes relatifs à la protection de l'enfant ont été réalisées, augmentant ainsi le niveau de prise de conscience sur les problèmes des enfants que ce soit pour leur survie ou leur développement.

Certaines activités ont été directement menées en direction des bénéficiaires: vaccination, distribution de kits scolaires aux OEV.

Il est envisagé une accélération de la phase de renforcement des capacités des prestataires de services de santé et protection de l'enfant pour passer à celle d'amélioration de la qualité du service par les supervisions nécessaires.

 On-track

IR 1530/A0/04/002/001 Au moins 75 % des structures sanitaires des niveaux intermédiaires et périphériques ont leurs capacités renforcées pour promouvoir et offrir des prestations et des services essentiels de qualité en matière de santé maternelle et infantile, incluant le VIH, y compris en situation d'urgence.

Progress: Pour atteindre ces résultats l'accent a été mis au préalable sur les aspects normatifs et la Planification Décentralisée pour le PEV et la PTME.

Après l'évaluation de l'ensemble du Programme PEV en 2012 et l'Enquête de Couverture Vaccinale, le PPAC 2013-2017 a été élaboré puis validé par toutes les parties prenantes. Par ailleurs l'exercice d'évaluation de la transmission Mère Enfant du Tétanos a permis de classer le Gabon comme pays ayant éliminé le Tétanos Maternel et Néonatal.

De même l'analyse des Goulots d'Étranglement en PTME, aussi bien au niveau national que départemental, a permis l'élaboration d'un Plan National d'eTME budgétisé ainsi que 43 Plans Départementaux opérationnels et budgétisés, pour un démarrage de mise en oeuvre en 2014. Par ailleurs, les documents normatifs de Prise en charge de la PTME ayant intégré les nouvelles recommandations de l'OMS sont en cours d'impression en vue d'une grande phase de renforcement des compétences des Equipes cadres et des Prestataires. De même, les équipements pour le Dépistage précoce de 500 enfants nés de mères séropositifs viennent d'être livrés au Laboratoire National pour améliorer la prise en charge pédiatrique.

Le plaidoyer pour l'APR est positivement reçu par le MSP et le processus d'élaboration d'une Stratégie de l'investissement dans le secteur santé pour accélérer la réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant au Gabon a démarré

Tous ces exercices ont été réalisés sous la coordination du Secrétariat Général du Ministère de la Santé à travers les Programmes PEV et PLIST, les D.R., plus OMS et ONUSIDA. Au titre des opportunités, on note un engagement politique au plus haut niveau, l'implication effective des Equipes techniques malgré leur nombre insuffisant. Ces résultats ne seront porteurs que si la mise en œuvre effective de tous ces Plans débute au plus tôt et si les ressources nécessaires sont disponibles immédiatement.

 On-track

IR 1530/A0/04/002/002 Au moins 30% des familles/ménages notamment les plus défavorisés adoptent les 4 pratiques clés (AME, SRO, MIILDE, Lavages desmains) pour la survie de l'enfant.

Progress: En 2013, le programme a poursuivi son effort de génération des évidences avec la validation de l'enquête CAP sur les pratiques familiales de survie de l'enfant. Les canaux de communication utilisés, les stratégies et les supports élaborés et produits se sont nourris des évidences en vue de renforcer les capacités des familles, lever les barrières, et encourager les bonnes pratiques de santé

Ainsi les radios communautaires ont finalisé leur premier guide d'animation C4D et réalisé 12 émissions interactives parmi les communautés urbaines et rurales défavorisées. Ces émissions visent à changer les perceptions et promouvoir les bonnes pratiques de santé. Elles seront diffusées au premier semestre 2014.

De même, la Direction de la Nutrition a réalisé en partenariat avec les Medias publics : la diffusion d'un spot sur les 4 PFE, de 8 spots sur l'allaitement maternel exclusif diffusés, en cours de diffusion, ou à diffuser (en 2014) pour lever les 8 barrières observées dans le CAP; un débat télévisé sur les évidences des 4 PFE avec la participation d'UNICEF, d'universitaires, de représentants de la direction de la famille et des affaires sociales, la direction de la nutrition, une ONG féminine spécialisée dans les droits des femmes. On estime qu'au moins 80 % des foyers du Gabon ont été suivis les spots et le débat TV.

Par ailleurs, l'Association des Femmes Catholiques du Gabon a mené des interventions de promotion des PFE dans des quartiers urbains et semi ruraux défavorisés de deux provinces les plus peuplées du pays. Elle a organisé des groupes de discussions sur les 4 PFE avec 5000 adolescents (filles et garçons), 1000 familles en faisant du porte à porte et 350 jeunes femmes allaitantes dans les structures de santé. Les succès, contraintes et leçons tirées par cette association seront utiles pour guider les interventions C4D des autres associations en 2014 et au-delà.

De même le programme a poursuivi son effort de Renforcement des capacités en C4D et en planification auprès de:

- 21 animateurs des radios communautaires
- 178 femmes catholiques dont 33 coordinatrices
- 18 coordonnateurs de la Croix Rouge Gabonaise en charge de 1800 relais dans les 9 provinces

Le SENEPS a joué un rôle de coordination dans l'animation et le renforcement des interventions C4D.

Parmi les opportunités, on note outre la disponibilité des évidences du CAP, une collaboration exemplaire SENEPS -acteurs communautaires et l'intéressement de la Croix Rouge à la C4D.

 On-track

IR 1530/A0/04/002/003 Au moins 60% des principales entités de la prévention du VIH, des IST et des grossesses précoces chez les adolescents et les jeunes ont leurs capacités renforcées. pour offrir des services de qualité, notamment aux plus vulnérables,

Progress: Il serait tôt de donner la proportion des entités ayant les capacités renforcées à date : au cours de l'année 2013, le programme a focalisé d'abord son action sur la contribution à l'établissement de cadre national de référence :

- a) le PSN 2013-2017 a été développé avec la participation de tous les partenaires, y compris l'UNICEF et prend compte les besoins des enfants, des filles et des garçons.
- b) La première étude sur la stigmatisation des PVVIH a été réalisée avec la contribution du programme de coopération, donnant ainsi des données de base pour une planification basée sur les évidences. Il s'avère que le niveau de stigmatisation est assez élevé au Gabon. Des actions pour la réduire sont une priorité pour l'année 2014.
- c) Un draft de stratégie de généralisation des clubs sante dans les écoles est développé, il reste sa validation et sa mise en œuvre ;
- d) Après la production des guides d'intégration de l'enseignement du VIH et de la santé sexuelle et de la reproduction pour le pré-primaire, le primaire et le secondaire, 115 formateurs ont été formés, pour préparer l'intégration de ces outils dans le programme de formation des enseignants au niveau national.

Ces résultats ont été obtenus sous la leadership de la Direction Générale de la Prévention du Sida et du COLLUSIMEN, en étroite collaboration avec l'EC ONUSIDA . Au titre des opportunités, on note un engagement politique au plus haut niveau, une participation croissante des jeunes eux-mêmes à la réponse au VIH et un cadre stratégique qui donne la vision d'ici 2017. Les résultats auraient pu être plus important si la capacité de mobilisation des ressources et donc de soutien technique avait été plus grande, avec un suivi plus adéquat des initiatives entreprises.

 On-track

IR 1530/A0/04/002/004 Capacites structures de protection renforcées:Les structures de protection de l'enfant ont développé leurs capacités techniqueset opérationnelles pour la prévention des abus, des violences et de l'exploitation ainsi que pour et la prise en charge desvictimes, y compris en situation d'urgence.

Progress: Pour améliorer les capacités techniques et opérationnelles des Ministères de la Famille, de la Justice, de l'Intérieur et des ONG, il a fallu continuer la production de données sur des populations vulnérables bien spécifiques. Ainsi, la finalisation de l'analyse de

la situation des enfants des rues a permis de recenser 658 enfants vivant de la rue ou dans la rue. L'ONG Samba Mwana a offert une connaissance des violences sexuelle à partir des enquêtes dans les lycées et écoles primaires de la province de l'Estuaire: 313 enfants sur 15 359 ont reconnues avoir été victimes d'abus sexuels, soit 82 garçons et 231 filles. Le rapport de l'ONG a été remis tant au gouvernement qu'aux partenaires techniques et financiers.

Le renforcement des capacités des services de base pour réaliser des progrès vers le développement des prestations juridiques et sociales s'est fait par la dissémination des connaissances sur les résultats des études de recherches et la formation à l'utilisation des normes internationales et domestiques dans les neuf provinces. Les capacités opérationnelles en prise en charge des victimes de traite, des violences physiques ou sexuelles, de stigmatisation ou de spoliation, ont été renforcées par la formation sur : la CDE, le Protocole de Palerme, les conventions 138 et 182 de l'OIT, les règles de Ryad, Beijing et Tokyo pour la justice des mineurs, et toutes les lois domestiques portant protection des mineurs. 202 acteurs provinciaux ont été formés sur l'identification, la prise en charge et la réinsertion de tout enfant vulnérable. Il s'agit des magistrats, officiers de police judiciaire, inspecteur du travail, gardes pénitentiaires, travailleurs sociaux, leaders religieux et traditionnels. Cela a permis de mieux réinsérer au moins 36 filles victimes de traite en Afrique de l'Ouest, de redynamiser 7 comités de vigilance et de placer sous mandat de dépôt trois trafiquantes d'enfants. Enfin, en counseling des OEV, 120 conseillers pour les peuples autochtones ont été formés pour l'accompagnement de 520 de leurs orphelins à qui l'organisation a fourni des kits scolaires.

 On-track

IR 1530/A0/04/002/005 Changement Perception Protection:60 % des familles / Communautés ont changé leur perception en matière de protection de l'enfant.

Progress: S'il est encore trop tôt pour connaître les taux de familles ou communautés dont l'attitude, sur la protection des enfants contre la violence, la négligence, l'exploitation et les abus, a évolué, il n'en demeure pas moins que grâce à l'approche C4D et à l'éducation par le dialogue intercommunautaire, des progrès ont été faits pour améliorer la connaissance des autorités, familles et enfants sur toutes les formes de violences et les réponses possibles pour les arrêter. Il y a ainsi un lien étroit entre les résultats de l'IR2.4 et celui-ci en matière d'éducation et de dialogue social avec les communautés :

- Les dialogues intercommunautaires couvrant tout le pays ont rassemblé: pasteurs, prêtres, imams, magistrats, policiers et travailleurs sociaux, améliorant ainsi la perception que les adultes, les institutions et les services ont de l'enfant victime d'abus, d'exploitation et de violence ;
- Du 22 au 29 novembre 2013, les communautés catholiques, protestantes et les ONG laïques se sont engagées publiquement au niveau national et local pour le changement de normes sociales et l'abandon de "la loi du silence" sur les abus sexuels dont les filles sont les principales victimes et d'autres formes de violence.

Les acteurs tels que L'Union Chrétienne des Jeunes Gens (UCJG, protestant), La Pastorale des Jeunes (CPJ, catholique), Alliance Chrétienne et Missionnaire (EACMG, protestant), Les Jeunes Leaders des Nations Unies (JLN), ont pu établir des partenariats avec les médias (TeleAfrica, TV Bethel, Radio Emergence, Radio Sainte Marie, Fréquence protestante, Radio Bonne Nouvelle, RTG1) pour sensibiliser les populations et susciter les débats publics sur les droits de l'enfant.


 On-track

IR 1530/A0/04/002/006 Un appui technique est apporté au pays par le bureau UNICEF pour l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base

Progress:

Les priorités de programme de coopération sont mises en oeuvre avec le soutien des spécialistes et assistants au programme. L'équipe était au complet au cours des 3 premiers trimestres de l'année, pour les postes finances sur RR et OR disponibles; un départ a été enregistré avec la promotion et la réaffectation de l'Assistante au Programme dans un autre bureau et son remplacement a été assuré quelques semaines après. Là où les fonds étaient insuffisants pour couvrir les coûts des postes, une expertise extérieure a été utilisée, c'est le cas du VIH et le deuxième assistant programme au cours du mois de décembre pour soutenir la clôture de l'année. Les efforts de mobilisation des ressources initiés avec l'arrivée du Représentant commencent à payer et l'année 2014 devrait avoir l'équipe au complet neut-ete le gel des recrutements des GS et NO, suite à la mise en oeuvre de l'initiative globale Efficacité et Efficience

PC 800 - Cross-sectoral costs

 On-track

PCR 1530/A0/04/003 Cross-Sectoral Costs

Progress:

Le support nécessaire pour la mise en oeuvre du programme a été apporté.

Les ressources ont été efficacement et effectivement utilisées : le taux d'absorption des fonds expirant 31 décembre 2013 et des RR ont été engagés dans leur totalité. La planification et l'analyse de la mise en oeuvre a été régulièrement suivie par l'équipe de gestion Bureau Pays (CMT), et au niveau de l'équipe programme au cours des réunions périodiques.

Les deux organes s'étaient engagés à faire une analyse financière sur une périodicité trimestrielle pour assurer un suivi continu du niveau d'utilisation de s'assurer que les ressources allouées au Bureau Pays (CO) sont correctement gérés tant pour le budget ordinaire que des autres ressources. L'autre objectif de cette analyse était de faire un monitoring de la progression de la mobilisation des ressources additionnelles. Ainsi, lors de la dernière réunion du CMT pour l'année, il a été constaté que le bureau avait mobilisé seulement

80,3% des fonds attendus. Avec la stratégie développée, la situation devrait s'améliorer au cours de l'année 2014.

 On-track


IR 1530/A0/04/003/001 Cross Sectoral Project Support Costs for Cross-Sectoral Costs : salaries, entitlements and operating costs

Progress:

Le support nécessaire pour la mise en œuvre du programme a été apporté.

Les ressources ont été efficacement et effectivement utilisées : le taux d'absorption des fonds expirant 31 décembre 2013 et des RR ont été engagés dans leur totalité. La planification et l'analyse de la mise en œuvre a été régulièrement suivie par l'équipe de gestion Bureau Pays (CMT), et au niveau de l'équipe programme au cours des réunions périodiques.

Les deux organes font une analyse financière sur une périodicité trimestrielle pour assurer un suivi continu du niveau d'utilisation de s'assurer que les ressources allouées au Bureau Pays (CO) sont correctement gérées tant pour le budget ordinaire que des autres ressources.

 On-track

PCR 1530/A0/04/800 Programme Support

Progress: Les objectifs et les priorités annuels de gestion du bureau sont définis dans le Plan Annuel de Gestion (AMP) et partagés avec le personnel. En Janvier 2012, le « Operations Service Center » a démarré officiellement ses activités et fournit les services opérationnels aux trois bureaux : Gabon, Guinée Equatoriale et Sao Tome et Principe. En 2012, les difficultés rencontrées dans le démarrage de Vision, la complexité du logiciel ainsi que la vacance du poste de Operations Manager n'ont pas facilité le fonctionnement du « Operations Center ». Cependant, des acquis ont été enregistrés au fur et à mesure que le personnel se familiarisait avec le fonctionnement de Vision et maîtrisait le traitement des transactions. Le renforcement de la Gouvernance s'est poursuivi avec le fonctionnement effectif des comités statutaires, la revue périodique des rôles en vue de remédier es conflits, la mise à jour régulière de la TOA, et le renforcement du MOSS et des valeurs éthiques au sein du bureau.

 On-track

IR 1530/A0/04/800/001 Governance and Systems

Progress:

Les structures de supervision telles que les comités statutaires, les groupes de travail et les organes de conseil ont été créés soit au niveau Area (CRB, CRC, Learning Committee et Groupe Operations) ou au niveau Local (CMT, JCC, Selection Panel, PSB, VISION/ICT et Local Salary Committee) et fonctionnent de façon adéquate. Ces comités et groupes de travail se réunissent soit de façon hebdomadaire, mensuelle ou trimestrielle. 6 réunions CMT et 3 réunions JCC ont été tenues et le suivi des décisions prises a été fait régulièrement.

Suite aux recommandations de l'audit interne, et en consultation avec les bureaux LSA de Sao Tome et Principe et du Gabon il a été recommandé de surseoir au Area JCC et d'avoir deux local JCC séparés. Cette recommandation a été entérinée par les CMT respectifs. Suite à la prise de fonction du nouveau Représentant de la Guinée Equatoriale et aux observations de l'audit interne, ce bureau a procédé dans le mois de novembre à l'établissement de ses propres organes de gestion.

Tous les conflits classés « high » et « medium » identifiés dans le role mapping du bureau ont été remédiés. La Table d'Autorité (TOA) a été établie, mise à jour régulièrement et partagée avec l'ensemble du personnel. Les formulaires de délégation d'autorité sont signés par tous les membres du personnel dont les noms figurent dans le document de la TOA et une copie leur est remise. Des orientations sur le contrôle interne sont données au personnel en cas de besoin.

L'évaluation annuelle de la performance du personnel est un domaine à renforcer et des observations/recommandations ont été faites par l'audit interne. Le suivi de l'évaluation du personnel fait partie des indicateurs de performance qui est revu périodiquement par le CMT. Des efforts ont été faits pour améliorer la situation des EPAS/PAS. Par ailleurs, le bureau est en train de mettre en place des initiatives permettant d'améliorer la situation des EPAS/PAS au sein du bureau. La mise en œuvre effective de ces initiatives interviendra en 2014.

Le bureau continue de promouvoir les valeurs et comportement éthiques au sein du bureau et assure que le personnel est au courant des politiques de l'organisation en matière d'éthique et la tolérance zéro envers la fraude par la mise en œuvre des actions telles que le partage des documents relatifs au cadre éthique et aux valeurs de l'UNICEF, l'organisation des sessions de briefing, l'inclusion des informations pertinentes et documents sur l'éthique dans le paquet d'orientation des membres du personnel nouvellement recrutés. Par ailleurs, il a été demandé à tout le personnel (y compris les consultants) de prendre le cours en ligne sur la Conscience d'Intégrité avant le 30 mars 2013 et soumettre une copie de leur certificat à l'Unité des Ressources Humaines.

L'audit interne du bureau a eu lieu en Avril/Mai 2013 et les recommandations sont en cours d'exécution. Certaines recommandations aideront le bureau à renforcer le fonctionnement du Operations Center.

Une consultation est actuellement en cours sur la revue en profondeur du fonctionnement du Operations Center.

Les activités de renforcement du MOSS sont actuellement en cours suite à la réception des fonds RCF. Par ailleurs, chaque staff possède une radio VHF. Le Représentant a en plus un téléphone Thuraya. Le Bureau est équipé d'un Kit Emergency Telecom Response I avec un BGAN. Notre Emergency Communication System est testé en moyenne une fois tous les deux mois.

Le BCP a été mis à jour et sera validé à la prochaine réunion du CMT. En ce qui concerne le BCP et le IT-Disaster Recovery Plan, le staff essentiel est doté chacun d'un Laptop configuré leur permettant d'accéder à distance aux ressources du bureau telles que Vision. Lotus Notes, etc. Les membres du Management possèdent chacun en plus un BlackBerry pour un accès instantané à leurs mails.

 On-track

IR 1530/A0/04/800/002 Stewardship of Financial Resources

Progress:

La performance financière du bureau a été satisfaisante avec un taux d'exécution global de 82%. En 2013, le bureau a un total de 15 IR actives. Le montant total financé est de USD 1,972,186, et le montant total utilisé est de USD 1,607,820 soit un taux d'utilisation de 82%. Au 31 Décembre 2013, le taux d'utilisation des Ressources Régulières a été de 100%. En ce qui concerne le Budget Support, l'allocation annuelle pour les coûts opérationnels a été de USD 206,883.90. Dans le courant du dernier trimestre, le bureau a reçu 2 tranches additionnelles de fonds RCF totalisant USD 88,600. Ces fonds ont été utilisés pour le renforcement du MOSS, les voyages du staff en vue de la participation à certaines formations et réunions régionales ainsi que la consultation relative à la revue en profondeur du fonctionnement du Operations Center et des mécanismes de gestion. Ces fonds RCF ont porté l'allocation totale du Support budget à USD 295,483.90. Au 31 Décembre 2013, l'utilisation des fonds au niveau du PCR Support est de 100%. Ce taux d'utilisation est détaillé comme suit :

IR- Governance and Systems : 100%

IR- Financial Resources and Stewardship : 100% y compris USD 89,460.87 de commitments soit 34%

IR - Human Capacity : 100%

Le taux d'utilisation du PCR Coûts intersectoriels est de 100%. Au 31 décembre 2013, le taux des dépenses au niveau du PCR Support est de 70% et celui du PCR Coûts intersectoriels est de 98%.

Les clôtures mensuelles des comptes sont faites à temps. Les items en suspens dans le rapport de réconciliation bancaire sont revus régulièrement et traités. Les rapports de réconciliation bancaire sont téléchargés à temps sur Vision. Les actions de « matching/clearing » des items en suspens sont faits régulièrement. A ce jour, le bureau n'a pas de "open items" de plus d'un mois hormis les TVAs remboursables par le gouvernement. Les actions sont actuellement en cours pour nettoyer ce compte.

La revue des processus clés de travail bien que planifiée dans le Plan annuel de Gestion de 2013 n'a pas pu être menée à cause du déroulement de l'audit interne. Cependant, elle occupera une place importante dans le Plan annuel de Gestion de 2014 surtout dans l'optique de la revue du fonctionnement du Operations Center et des mécanismes de gestion.

La gestion des Actifs a été renforcée en 2013 avec la disposition des équipements obsolètes et l'acquisition de nouveaux équipements répondant aux normes de travail, ainsi que la vérification physique des équipements. Dans le domaine ICT, le bureau a procédé au renouvellement annuel du tiers des équipements conformément au standard de l'Organisation. L'utilisation des Laptops avec Docking stations a été introduite; ce qui représente un plus dans l'efficacité du staff, car qu'il soit à la maison, en mission ou au Bureau, le staff dispose à tout moment de l'ensemble de ses données de travail.

Sur le plan Software, le bureau a procédé à la modernisation et au renforcement de la sécurité de l'environnement informatique par l'implémentation des projets suivants :

- *Remplacement de l'Automatique Patch Downloader (APD) par Windows Server Update Service (WSUS) and EminentWare pour le déploiement des « patches » à nos différentes applications informatiques.*
- *Installation et configuration d'un Serveur VEEAM pour le Backup des serveurs virtuels.*
- *Installation et configuration d'un serveur « DHCP with Network Access Protection (NAP) enforcement »*
- *Re-imaging de tous les Desktops et Laptops avec UNICEF Windows 7 image v. 7.201*
- *Migration de l'antivirus Symantec EndPoint Protection à la version 12 (SEP v.12.1 RU3)*

L'exécution de ces activités a permis au bureau d'être aux normes de l'UNICEF et en phase avec les Global ITSSD projects.

Le bureau a également procédé au remplacement du mobilier de bureau et a la signature des contrats en vue de l'entretien préventif des équipements de bureau. Le calendrier

L'audit interne du bureau a eu lieu en Avril/Mai 2013. 10 recommandations ont été formulées dont 3 classées "High Risk" et le reste "Medium Risk". La mise en œuvre de ces recommandations se poursuit en conformité avec le plan de mise en œuvre approuvé par l'audit interne.

En 2013, le bureau n'a pas pu entreprendre des activités formelles de réduction des coûts de fonctionnement. Cependant, il prévoit comme l'une des priorités en 2014, l'exploration et la mise en œuvre des mesures visant à réduire les coûts, à restreindre les dépenses

non essentielles et à améliorer l'efficacité, y compris dans le cadre des services communs. Néanmoins, dans la gestion quotidienne, l'efficacité des coûts guide le bureau dans le choix des fournitures, services, fournisseurs et de prestataires de services.

 On-track

IR 1530/A0/04/800/003 Staff Training

Progress:

Au 31 décembre 2013, le bureau comptait au total 19 postes dont 2 postes vacants détaillés comme suit:

- Postes IP: 5
- Postes: NO: 5
- Postes GS: 9

Tous ces postes sont financés avec les fonds du Support Budget ou des Ressources Régulières, à l'exception de deux postes qui sont financés sur les fonds OR

Des efforts remarquables ont été fournis par le bureau pour pourvoir aux différents postes qui ont été vacants pour différentes raisons:

1 poste L4: Social Policy nouvellement créé suite à l'abolition du poste précédent

1 poste G6: Operations Assistant nouvellement créé

1 poste NOC et 2 postes G6 devenus vacants suite au départ volontaire des titulaires. En ce qui concerne le poste NOC le processus a été conclu avant le 01 décembre 2013. compte tenu de procédures administrative le nouveau a pris fonction en Janvier 2014.

Des consultants individuels ont aussi recrutés pour satisfaire aux besoins liés à la mise en oeuvre du programme surtout dans le domaine du VIH/SIDA.

Des sessions d'orientation et de partage des informations sur les politiques, règles et règlement HR ont été organisées aussi bien en faveur du personnel existant que du personnel nouvellement recruté. Un package d'orientation a été conçu pour faciliter l'intégration du personnel nouvellement recruté dans l'environnement de travail de l'UNICEF. Il contient les documents ci-dessous:

Mission statement

Code of Ethics

Oath of the Office

UNICEF anti Fraud Policy

Staff Rules

Welcome to UN ICEF

Normes de Conduite du Fonctionnaire International

Guiding Principles of UNICEF

Par ailleurs, un programme formel d'intégration est élaboré par l'Unité HR dès leur prise de fonction. Ce programme permet la prise en charge des nouveaux staff par les anciens dans une logique de coaching afin de les imprégner des tâches de chaque poste.

La parité genre au niveau du bureau est de 47% de Femmes et 53% d'Hommes. En Janvier 2014, il sera de 50% de femmes et 50% d'hommes avec la prise de fonction du nouveau HIV/AIDS Specialist.

Le Plan Annuel d'Apprentissage du bureau n'a pas pu être finalisé en 2013. Cependant, le personnel a pu participer activement à des formations régionales telles que la gestion des DCTs, aux différentes réunions régionales et à la formation sur les enquêtes salariales organisées par FICSA. L'Unité HR aussi organisé des séances formelles d'orientation sur les procédures relatives aux examen médicaux, au medical clearance, aux évacuations médicales et au flexitime. Par ailleurs, la participation du staff aux sessions de formations obligatoires telles que: Basic and Advanced Security training, Gender Parity, UN Care, Integrity Awareness, UN Prevention of Harassment fait l'objet d'un suivi régulier par l'Unité HR

Le bureau n'a pas pu tenir sa retraite du personnel à cause de la vacance de certains postes clés et aussi d'autres priorités comme la tenue de l'audit interne. Des efforts ont été fournis en 2013 en vue d'améliorer le cadre du travail et de renforcer la sécurité et le bien-être du personnel. Ces efforts seront poursuivis en 2014.

 Met

IR 1530/A0/04/800/888 Staff Training

Progress: .

Effective Governance Structure

Les structures de supervision telles que les comités statutaires, les groupes de travail et les organes de conseil ont été créés soit au niveau Area (CRB, CRC, Learning Committee et Groupe Operations) ou au niveau Local (CMT, JCC, Selection Panel, PSB, VISION/ICT et Local Salary Committee) et la plupart fonctionnent de façon adéquate. Ces comités ils se réunissent soit de façon hebdomadaire, mensuelle ou trimestrielle. 6 réunions CMT et 3 réunions JCC ont été tenues et le suivi des décisions prises a été fait régulièrement.

A chaque réunion, le CMT procède systématiquement à la revue des indicateurs de gestion ci-dessous contenus dans l'AMP :

- **Indicateurs Programme** : le niveau de mobilisation des ressources, et d'exécution budgétaire, la Situation des DCTs, des rapports aux donateurs, plus l'expiration des grants .
- **Indicateurs Opérations** : le niveau d'exécution du Support budget, la situation des TAs >15 jours non certifiés/non clôturés, le temps de recrutement des postes vacants, la parité genre, le taux d'exécution EPAS/PAS, le temps passé sur les activités d'apprentissage et le coût des activités d'apprentissage et de développement.

Tous les conflits classés « high » et « medium » identifiés dans le role mapping ont été remédiés. La Table d'Autorité (TOA) a été mise à jour régulièrement et partagée avec le personnel. Les formulaires de délégation d'autorité sont signés par tous les membres du personnel dont les noms figurent dans le document de la TOA et une copie leur est remise. Des orientations sur le contrôle interne sont données au personnel en cas de besoin.

L'évaluation de la performance du personnel de l'Operations Center, qui n'était pas faite pour 2011 et 2012 a été renforcée comme recommandé de l'audit interne. Une nette amélioration de la situation des EPAS/PAS est notée en 2013.

Le bureau continue de promouvoir les valeurs et comportement éthiques et assure que le personnel est au courant des politiques de l'organisation en matière d'éthique et la tolérance zéro envers la fraude par la mise en œuvre des actions telles que le partage des documents relatifs au cadre éthique et aux valeurs de l'UNICEF, l'organisation des sessions de briefing, l'inclusion des informations pertinentes et documents sur l'éthique dans le paquet d'orientation des membres du personnel nouvellement recrutés. Un cas présumé de fraude a été soumis pour investigation en mai 2013 à l'OIAI et une communication adéquate a été faite avec le staff à titre pédagogique.

L'audit interne du bureau a eu lieu en Avril/Mai 2013 et quatre recommandations dont deux classées « High Risk » porte sur la structure actuelle du Area Office et le fonctionnement de l'Operations Center. : les contrôles et processus relatifs à la gouvernance ont besoin d'être améliorés pour permettre un établissement et un fonctionnement adéquats. Une consultation est actuellement en cours sur la revue en profondeur du fonctionnement du Operations Center. Les activités de renforcement du MOSS sont en cours suite à la réception des fonds RCF. Le BCP réactualisé sera validé au premier CMT de 2014.

Strategic Risk Management

Le Profil de Risques de l'UNICEF/Gabon a été élaboré en Avril-Mai 2011. 26 domaines de risques se rapportant aux quatre catégories de risques : Programme, Opérations, Finances et Dangers ont été analysés. Le profil des risques se présente comme suit :

- Risque élevé : 7 domaines
- Risque moyen à élevé : 13 domaines
- Risque moyen à faible : 3 domaines
- Risque faible : 3 domaines

Ce Profil de Risques sera révisé en vue de sa mise à jour lors de la prochaine revue interne de gestion prévue dans le courant du mois de Janvier 2014. Cependant, il convient de noter que les contraintes de temps et de calendrier n'ont pas permis l'utilisation effective de l'ERM dans d'autres domaines tel que la revue des

processus de travail. Son utilisation dans ces deux domaines sera effective en 2014.

Le document sur le "[Emergency Preparedness and Response Plan \(EPRP\)](#)" a été mis à jour en Mars 2013. Le document du BCP a été mis à jour en Novembre 2013 et sera validé à la réunion de revue interne de gestion en janvier 2014.

Le bureau de la Sécurité UN a procédé en Février 2013 à l'évaluation générale du bâtiment de l'UNICEF ainsi qu'à l'évaluation du contrôle d'accès. La mise en œuvre de recommandations faites à l'issue de ces évaluations est en cours.

Evaluation

Le bureau focalise son attention dans la mise en place d'un environnement favorable pour les enfants les plus vulnérables en terme de législation, politiques et budgets. Ces politiques qui sont en cours de mise en place ne feront l'objet d'une évaluation que plusieurs années après leur adoption par le Gouvernement. La seule évaluation qui était programmée dans le Plan Intégré de Suivi/Evaluation pour l'année 2013, « Evaluation de Politique et programme sectoriel de protection sociale » n'a pu être réalisée par manque de budget.

Effective Use of Information and Communication Technology

Dans le domaine ICT, le bureau a procédé au renouvellement annuel du tiers des équipements conformément aux normes de l'Organisation. L'utilisation des Laptops avec Docking stations a été introduite; ceci représente un plus dans l'efficacité du staff, car qu'il soit à la maison, en mission ou au Bureau, le staff dispose à tout moment de l'ensemble de ses données de travail.

Sur le plan Software, le bureau a procédé à la modernisation et au renforcement de la sécurité de l'environnement informatique par l'implémentation des projets suivants :

Remplacement de l'Automatic Patch Downloader (APD) par Windows Server Update Service (WSUS) and EminentWare pour le déploiement des « patches » à nos différentes applications informatiques.

Installation et configuration d'un Serveur VEEAM pour le Backup des serveurs virtuels.

Installation et configuration d'un serveur « DHCP with Network Access Protection (NAP) enforcement »

Re-imaging de tous les Desktops et Laptops avec UNICEF Windows

L'exécution de ces activités a permis au bureau d'être aux normes de l'UNICEF et en phase avec les Global ITSSD projects.

Dans le domaine de la conformité du bureau aux dispositions du MOSS, chaque staff possède une radio VHF. Le Représentant a en plus un téléphone Thuraya. Le Bureau est équipé d'un Kit Emergency Telecom Response I avec un BGAN. Notre Emergency Communication System est testé en moyenne une fois tous les deux mois.

En ce qui concerne le BCP et le IT-Disaster Revert Plan, chaque staff essentiel est doté d'un Laptop configuré lui permettant d'accéder à distance aux ressources du bureau telles que Vision. Lotus Notes, etc. Les membres du Management possèdent chacun en plus un BlackBerry pour un accès instantané à leurs mails.

Le bureau a adopté un programme de formation plus personnalisé du staff qui prend en compte les besoins individuels de chacun. Cette formation est soutenue par des guidelines qui sont mis à leur disposition. Les sujets abordés peuvent être regroupés en trois grands thèmes : présentation de l'environnement ICT du Bureau, l'accès aux ressources du Bureau depuis chez soi, en voyage ou en cas d'urgence et la présentation de la Stratégie ICT de l'UNICEF avec les « Global ITD projects » et leur implémentation dans le Bureau.

La collaboration entre IT du SNU se caractérise surtout par un échange de « bonnes pratiques », un partage de connaissances sur l'environnement ICT local et le backup en cas d'absence prolongée. En 2014, la collaboration ICT entre agences sera renforcée .

Fund-raising and Donor Relations

Le programme du Gabon n'est pas très attrayant pour les donateurs, notamment du fait que le pays est classé dans la catégorie « revenus intermédiaires de tranche supérieure ».

Tout au long de l'année 2013, le bureau s'est continuellement assuré que le peu de ressources disponibles soient utilisées de façon optimale à travers les réunions du CMT et de l'équipe programme. Les deux organes font une analyse financière sur une périodicité trimestrielle pour assurer un suivi continu du niveau de mobilisation des ressources additionnelles et de leur utilisation. Ceci dans le but de s'assurer que les ressources allouées au Bureau Pays sont correctement gérées tant pour le budget ordinaire que des autres ressources. Ainsi, 98% des ressources additionnelles ont été mobilisées, avec une différence entre les IR. La grande partie de ces fonds provenait des fonds thématiques obtenus grâce au plaidoyer fait au siège et au bureau régional et une mobilisation directe auprès des donateurs externes.

Des fonds thématiques pour les politiques sociales ainsi que la santé ont été obtenus en fin d'année suite aux discussions du Représentant avec le Bureau Régional notamment sur la nécessité d'un état des lieux des investissements en Education ainsi que la pertinence de mener un investment case pour la santé. Ces fonds seront utilisés en 2014.

Enfin, avec la stratégie de partenariat et de mobilisation des ressources validée par le CMT en septembre 2013, une amélioration de la situation est attendue au cours de l'année 2014.

La mobilisation de la contrepartie gouvernementale cause un certain nombre de défis du fait que les versements sont irréguliers et insuffisants. Dans le CPAP 2012-2016, le Gouvernement du Gabon s'était engagé pour une enveloppe de 100 millions de francs sur une base annuelle. Seuls 50 millions ont été versés en 2012, et aucun versement n'a été fait en 2013. Les arriérés s'élèvent à 150 millions de francs en fin 2013. Une stratégie devra être trouvée pour plus de régularité et prédictibilité dans l'obtention de ces fonds essentiels pour le fonctionnement du bureau, même s'il s'agit d'un problème partagé par la quasi-totalité des programmes et projet soutenus par les différents partenaires au développement. Les ressources disponibles ont été efficacement et effectivement utilisées : tous les fonds expirant au 31 décembre 2013 et les RR ont été engagé dans leur totalité. L'autre objectif de cette analyse était de faire un monitoring de la progression de la production et transmission des rapports aux donateurs, et les 3 rapports dus en 2013 ont tous été transmis dans les délais.

Management of Financial and Other Assets

En 2013, le bureau a un total de 15 IR actifs et la performance de gestion financière a été satisfaisante : 87% des USD 2,318,098 alloués ont été utilisés, avec 100% pour les ressources régulières. On note une variation du taux d'utilisation qui s'étend entre 84% et 98% pour les PCR programme.

En ce qui concerne le Budget Support, l'allocation annuelle pour les coûts opérationnels a été de USD 206,883.90.

Le bureau a reçu dans le courant du dernier trimestre 2 tranches additionnelles de fonds RCF totalisant USD 88,600. Ces fonds ont été utilisés pour le renforcement du MOSS, les voyages du staff en vue de la participation à certaines formations et réunions régionales ainsi que la consultation relative à la revue en profondeur du fonctionnement du Operations Center et des mécanismes de gestion. Ces fonds RCF ont porté l'allocation totale du Support budget à USD 295,483.90. Au 31 Décembre 2013, l'utilisation des fonds au niveau du PCR Support est de 100% . Le taux d'utilisation du PCR Coûts intersectoriels est de 100%. Au 31 décembre 2013, le taux des dépenses au niveau du PCR Support est de 70% et celui du PCR Coûts intersectoriels est de 98%.

Le bureau utilise en majorité les avances au Gouvernement pour la mise en œuvre du programme et cet indicateur est revu de manière régulière par le CMT et l'équipe programme. Au 31 décembre 2013, les DCTs non liquidés totalisent USD 193,214 et ceux > 6mois USD 34,364 soit 18%. Le bureau a accordé une attention particulière aux DCT en faisant un suivi rapproché auprès des partenaires. Des lettres de relances sont envoyées aux partenaires concernés pour accélérer l'acheminement des pièces justificatives aux différentes sections du programme. Par ailleurs, le bureau a rencontré des difficultés techniques dans la liquidation de certains DCTs. Les efforts sont en cours pour résoudre ces problèmes de liquidation en concernant avec les SMEs.

Pour ce qui est de la micro-évaluation, le SNU avait contracté les services d'un consultant national qui n'a pas pu produire son rapport depuis 2011. En 2013, le bureau a donc entrepris, de mener la micro-évaluation des partenaires de mise en œuvre, à travers les services de l'institution publique nationale, la Cour des Comptes du Gabon, initiative pour laquelle le bureau a été félicité par les autres agences qui ont adopté la même démarche. Aussi, et ceci sera appliqué à partir du premier trimestre 2014, plan d'assurance qualité ainsi que des outils pour les vérifications ponctuelles, ont été développés validés en CMT.

Il reste à mettre à jour la macro-évaluation, datant de 2007 et des dispositions ont été prises à travers la coordination du SNU afin que la Banque Mondiale puisse apporter son expertise en la matière.

Les clôtures mensuelles des comptes sont faites à temps. Les items en suspens dans le rapport de réconciliation bancaire sont revus régulièrement et traités. Les rapports de réconciliation bancaire sont téléchargés à temps sur Vision. Les actions de « matching/clearing » des items en suspens sont fait régulièrement. A ce jour, le bureau n'a pas de "open items" de plus d'un mois hormis les TVAs remboursables par le gouvernement. Ce dernier n'a pas accordé une exemption telle que demandée par l'UNICEF et les autres partenaires au développement. Les actions sont actuellement en cours pour nettoyer ce compte.

La revue des processus clés de travail bien que planifiée dans le Plan annuel de Gestion de 2013 n'a pas pu être menée à cause du déroulement de l'audit interne. Cependant, elle occupera une place importante dans le Plan annuel de Gestion de 2014 surtout dans l'optique de la revue du fonctionnement du Operations Center et des mécanismes de gestion.

La gestion des Actifs a été renforcée en 2013 avec la disposition des équipements obsolètes et l'acquisition de nouveaux équipements répondant aux normes de travail, ainsi que la vérification physique des équipements. Dans le domaine ICT, le bureau a procédé au renouvellement annuel du tiers des équipements conformément au standard de l'Organisation. L'utilisation des Laptops avec Docking stations a été introduite; ce qui représente un plus dans l'efficacité du staff, car qu'il soit à la maison, en mission ou au Bureau, le staff dispose à tout moment de l'ensemble de ses données de travail.

Le bureau a également procédé au remplacement du mobilier de bureau et à la signature des contrats en vue de l'entretien préventif des équipements de bureau.

Supply Management

Le Supply Plan de 2013 prévoyait des commandes de fournitures pour les programmes Politiques Sociales, Protection et Survie. La Section Communication avait prévu l'impression du Kit pour les programmes. A l'exception du programme Politiques Sociales et Protection de l'enfant pour lesquels les documents à reproduire n'étaient pas finalisés, toutes les fournitures prévues ont été commandées.

En 2013, suite à la signature des plans d'action, le bureau a placé 04 commandes de fournitures en faveur des partenaires (1offshore et 3 locales) pour un montant total de USD 53,140.21 répartis comme suit :

- Commande Offshore : USD 5,443.32 (Réactif pour le dépistage des enfants nés de mères séropositives y compris le montant du fret pour la Vitamine A,)
- Commande locale : USD 47,696.89 (livrets et les réactifs)

Le service de l'Approvisionnement joue un rôle primordial dans la mise en œuvre du programme pays car sa contribution est très importante pour la survie de l'enfant à travers l'achat assistance. En effet, en 2013, le Ministère de la Santé dans le cadre des achats assistance a déboursé un montant de USD 1,068,729.98 pour l'achat de vaccins (rougeole, BCG, polio, tétanos, fièvre jaune, Pentavalent) et de seringues pour son

Programme Elargi de Vaccination.

Par ailleurs, le Fonds Mondial a transféré à Copenhague pour le compte de la Cellule de Gestion du Ministère de la Santé un montant de USD 744,074.94 pour l'achat des ARV et des équipements de Laboratoire. Ce qui fait un montant total de USD 1,812,805, soit une augmentation de plus de 98% comparé à 2012 où le montant était de USD 913,579, dénotant ainsi un progrès dans la fidélisation pour les Achats Assistance.

Le bureau a utilisé principalement les LTA de Copenhague pour les achats des équipements et consommables informatiques. Il a aussi établi des LTA pour les impressions des supports de communication.

Ceci a amélioré la qualité des produits et réduit les délais de livraison.

En 2014, le bureau compte poursuivre l'identification et l'établissement des LTA dans différents domaines au niveau local en collaboration avec les autres agences du SNU. Avec ces dernières, au sujet des services communs pour le transit, l'UNICEF a initié un processus conjoint (initiation des TDR, soumissions à l'approbation des autres agences) pour la sélection d'un (des) prestataire(s) commun(s). L'enquête de marché s'avère nécessaire pour mettre à jour la base de données des fournisseurs locaux.

Pour l'assistance en nature, comme les années précédentes, le bureau s'est chargé de commander la Vitamine A qui était remise au Ministère pour utilisation de routine et lors de la semaine nationale de vaccination.

Human Resources

Au 31 décembre 2013, le bureau comptait au total 19 postes dont 2 postes vacants détaillés comme suit:

- Postes IP: 5
- Postes: NO: 5
- Postes GS: 9

Tous ces postes sont financés avec les fonds du Support Budget ou des Ressources Régulières, à l'exception de deux postes qui sont financés sur les fonds OR.

Des efforts ont été fournis par le bureau pour pourvoir aux différents postes qui ont été vacants pour différentes raisons:

1 poste L4: Social Policy nouvellement créé et pourvu en septembre.

1 poste G6: Operations Assistant nouvellement créé

1 poste NOC et 2 postes G6 devenus vacants suite au départ volontaire des titulaires. En ce qui concerne le poste NOC le processus de recrutement a été conclu avant le 01 décembre.

Des consultants individuels ont aussi été recrutés pour satisfaire aux besoins liés à la mise en oeuvre du programme surtout dans le domaine du VIH/SIDA.

Des sessions d'orientation et de partage des informations sur les politiques, règles et règlement HR ont été organisées aussi bien en faveur du personnel existant que du personnel nouvellement recruté. Un package d'orientation a été conçu pour faciliter l'intégration du personnel nouvellement recruté dans l'environnement de travail de l'UNICEF. Il contient les documents suivants : Mission statement, Code of Ethics, Oath of the Office, UNICEF anti Fraud Policy, Staff Rules, Welcome to UNICEF, Normes de Conduite du Fonctionnaire International et Guiding Principles of UNICEF.

Par ailleurs, un programme formel d'intégration est élaboré par l'Unité HR dès leur prise de fonction. Il permet la prise en charge des nouveaux staff par les anciens dans une logique de coaching afin de les imprégner des tâches de chaque poste.

La parité genre au niveau du bureau est de 47% de Femmes et 53% d'Hommes. En Janvier 2014, il sera de 50% de femmes et 50% d'hommes avec la prise de fonction du nouveau HIV/AIDS Specialist.

Le Plan Annuel d'Apprentissage du bureau n'a pas pu être finalisé en 2013. Cependant, le personnel a pu participer activement à des formations régionales telles que la gestion des DCTs, aux différentes réunions régionales et à la formation sur les enquêtes salariales organisées par FICSA. L'Unité HR a aussi organisé des

séances formelles d'orientation sur les procédures relatives aux examens médicaux, au medical clearance, aux évacuations médicales et au flexitime. Par ailleurs, le taux de complétude des formations obligatoires telles que: Basic and Advanced Security training, Gender, UN Cares, Integrity Awareness, UN Prevention of Harassment, fait l'objet d'un suivi régulier par l'Unité HR.

Le bureau n'a pas pu tenir sa retraite du personnel à cause de la vacance de certains postes clés et d'autres priorités comme la tenue de l'audit interne. Des efforts ont été fournis en 2013 en vue d'améliorer le cadre du travail et de renforcer la sécurité et le bien-être du personnel. Ces efforts seront poursuivis en 2014.

Efficiency Gains and Cost Savings

En 2013, le bureau n'a pas pu entreprendre des activités formelles de réduction des coûts de fonctionnement. Cependant, il prévoit comme l'une des priorités en 2014, l'exploration et la mise en œuvre des mesures visant à réduire les coûts, à restreindre les dépenses non essentielles et à améliorer l'efficacité, y compris dans le cadre des services communs. Néanmoins, dans la gestion quotidienne, l'efficacité des coûts guide le bureau dans le choix des fournitures, services, fournisseurs et de prestataires de services.

Changes in AMP & CPMP

La liste des indicateurs de performance de l'AMP 2013 a été revue au cours de la revue semestrielle de l'AMP en août. De même, les termes de référence de deux Comités (CMT et Equipe Programme) ainsi que la stratégie de mobilisation des ressources ont été validés par le CMT en septembre.

De même, suite à l'audit interne des bureaux du Gabon, de Sao Tome et Principe et de Guinée Equatoriale, certains comités tels que le Area Office CMT et le Area Office JCC ont été remplacés par un CMT et un JCC dans chacun des 3 bureaux. Les résultats de la revue en profondeur des services et mécanismes de gouvernance partagés prévue pour février 2014 devraient entraîner certains changements additionnels au niveau du CPMP et par voie de conséquence de l'AMP 2014.

Summary Notes and Acronyms

AFCG : Association des Femmes Catholiques du Gabon

C4D : Communication pour le développement

CRG : Croix Rouge Gabonaise

EDS : Enquete Démographique et de Santé

eTME : Elimination de la Transmission du VIH de la mère à l'enfant

EITI : Extractive Industry Transparency Initiative

HHA : Harmonization for Health in Africa

IDH : Indice de Développement Humain

ONG : organisations non gouvernementales

PIB : produit Intérieur Brut

PECP : Prise en Charge Pédiatrique des cas de VIH

PEV : Programme Eargi de Vaccination

PFE : Pratiques Familiales Essentielles

PTME : Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant

PSN : Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA 2013-2017

PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH

SMI : Santé Maternelle et Infantile

SNEPS : Service National d'Éducation pour la Santé

SSR : Santé sexuelle et de la Reproduction

STP : Sao Tome & Principe

eTME : Elimination de la Transmission Mère Enfant

TRO : Thérapie par réhydratation orale

UPA : Union Parlementaire Africaine

WCARO : Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

Document Centre

Evaluation

	Title	Sequence Number	Type of Report
1	Enquête CAP sur les pratiques de santé familiale	2013/001	Survey
2	Enquête CQL de validation de l'élimination du tetanos maternel et néonatal au Gabon	2013/002	Survey
3	Analyse de la situation des enfants de rue au Gabon	2013/003	Study
4	Analyse du cadre normatif de protection de l'enfant	2013/004	Study

Other Publications

	Title
1	Enquête Demographique et de Santé du Gabon
2	Spots sur l'Allaitement Maternel Exclusif
3	Spot sur les 4 pratiques familiales essentielles
4	Emissions interactives sur les pratiques familiales essentielles

Lessons Learned

	Title	Document Type/Category
1	Use of evidences by community actors for planning and promoting C4D interventions (health & Protection)	Innovation
2	n/a	Lesson Learned