

## Executive Summary

L'année 2013 a connu la finalisation du processus de préparation du nouveau programme de coopération 2014-2018 entre l'Unicef et le Gouvernement du Niger. A travers un processus participatif et inclusif, les principaux documents du programme (CPD, CPMP, CPAP) ont été élaborés et adoptés dans les délais requis. En plus des ressources régulières (21 millions USD), 63 millions dollars US ont été mobilisés dont 26 millions pour le programme régulier (106 % du plafond prévu dans le CPD) et 37 millions pour la réponse à l'urgence (95 % du montant demandé dans l'appel humanitaire).

Malgré la surcharge du travail liée au processus de préparation du nouveau programme, l'exécution financière a été satisfaisante (98 % pour les ressources régulières, 70 % pour les autres ressources et 80 % pour les ressources destinées aux urgences). Plus de 86 % des résultats attendus pour l'année ont été atteints.

Les données de l'enquête EDSN/MICS/2012 montrent que le taux de mortalité infanto-juvénile a baissé de 36% entre 2006 et 2012, ce qui augure de l'atteinte de l'OMD 4 par le Niger en 2015. De même, le taux de séroprévalence du VIH/SIDA est passé de 0,7 à 0,4 %.

Dans le cadre de la réponse aux urgences, au 15 décembre 2013 enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aigüe sévère ont été pris en charge avec un taux de guérison de 84 %. L'épidémie de choléra a été jugulée et 10.000 ménages touchés par les inondations ont reçu des kits non alimentaires et 50.000 réfugiés maliens ont été assistés.

Dans le domaine de l'éducation, l'année 2013 a connu la finalisation et l'adoption du Plan Sectoriel de l'Education et de la Formation (PSEF) qui prend en compte tout le secteur de l'éducation depuis le préscolaire jusqu'au niveau supérieur. La définition et l'adoption des Normes Fondamentales de Qualité et d'Equité (NFQE) par le Gouvernement, permet d'avoir un cadre de référence pour l'offre et la qualité de l'enseignement.

L'une des grandes insuffisances constatées est la rupture de stock de certains antigènes, suite au retard du paiement par le Ministère de la santé des factures de vaccins commandés à travers le processus du « procurement service ».

D'autre part, la recrudescence de l'insécurité dans la sous-région et dans les pays limitrophes a entraîné une augmentation des dépenses de l'Etat pour le volet sécurité et défense nationales au détriment des secteurs sociaux.

En terme de partenariat, l'adoption conjointe d'une stratégie pour la résilience et son opérationnalisation à travers l'approche « communes de convergence » a permis de planifier la mise en œuvre d'un paquet d'interventions dans 35 communes. Chaque agence du SNU apportera son appui en fonction de son mandat et de sa valeur ajoutée dans les communes ciblées selon une planification conjointe et décentralisée. Un autre exemple d'un partenariat prometteur est l'obtention par l'Unicef d'un financement de l'Union Européenne de 15 millions d'Euros destiné à mettre en œuvre la stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique associée à un volet eau/ assainissement dans 16 communes.

## Country Situation as Affecting Children & Women

Classé 187ème/187 pays en 2013 selon l'indice du développement humain du PNUD, le Niger un taux de fécondité 7.9 enfants par femme et un taux de croissance démographique rapide (3.9%) occasionnant un doublement de sa population tous les 18 ans (RGPH, 2012). Cela génère une forte pression sur l'offre et la qualité des services sociaux de base.

Bien que le taux de croissance **économique** soit de 10.8% (INS, 2013), les politiques de redistribution de la croissance demeurent toutefois inefficaces. Près de la moitié de la population (48%) est pauvre et 9 pauvres sur 10 résident en milieu rural. La taille élevée de la famille, le faible niveau d'instruction du chef de ménage et le faible accès aux services sociaux sont les déterminants majeurs de la pauvreté (ECVMA, 2011).

Les situations de conflit au Mali, en Lybie et au Nigéria menacent la sécurité du pays et ont contribué à un afflux de réfugiés et de retournés dans des régions déjà fragilisées par l'insécurité alimentaire. L'insécurité alimentaire affecte 24% de la population et près de 8 millions ont une sécurité alimentaire précaire (EVIAM,

2013). Les régions les plus affectées sont Tillabéry, Niamey, Dosso et Tahoua.

**Droit à la survie** : La santé de la mère et de l'enfant s'est améliorée au Niger avec une baisse de la mortalité infanto-juvénile de 36%, de la mortalité néonatale de 27% et de la mortalité maternelle de 17% entre 2006 et 2012 (EDSN-MICS, 2012). L'initiative de gratuité des soins et la décentralisation de l'offre de services ont été déterminantes pour ces progrès. La lenteur des progrès en matière de lutte contre la mortalité maternelle et néonatale est imputable à la faible utilisation des services de santé pour l'accouchement (29%), au faible espacement des naissances à la précocité de la maternité. 23% des naissances surviennent dans un intervalle inter-génésique inférieur à deux ans et 77 % des adolescentes sont mariées avant 17 ans. Pour les enfants issus de ces mères, le taux de mortalité néonatale est deux fois plus élevé que la moyenne nationale et le taux de mortalité infanto-juvénile atteint 203‰ lorsque l'intervalle inter-génésique est court et 177‰ lorsque la mère est une adolescente contre une moyenne nationale de 127‰. La pauvreté, l'accès insuffisant aux services de santé et leur faible utilisation ainsi que le faible accès à l'eau potable (67%) et la défécation à l'air libre (73%) constituent des obstacles à l'amélioration de la survie de l'enfant. Ceci est aggravé par la persistance de pratiques et de normes sociales défavorables à la survie et au développement de l'enfant, telles que le mariage précoce.

**Droit à la nutrition** : En dépit des progrès réalisés, les taux de malnutrition des enfants restent au-dessus du seuil d'alerte au Niger. Ils varient de 43% pour la malnutrition chronique à 13% pour la malnutrition aiguë et 34% pour l'insuffisance pondérale (SMART, 2013). Le taux de malnutrition atteint 16% parmi les femmes en âge de procréer (EDSN-MICS, 2012). Le taux malnutrition chronique atteint 49% parmi les enfants des femmes malnutries et 51% lorsque l'intervalle inter-génésique est inférieur à 2 ans. Les régions de Diffa, Maradi et Zinder, les enfants âgés de 6 à 23 mois et ceux dont l'intervalle inter-génésique est inférieur à 2 ans présentent les taux de malnutrition les plus élevés. Le maintien d'un taux élevé de malnutrition des enfants est sous-tendu par des pratiques d'alimentation inadéquates pour 94% des enfants âgés de 6 à 23 mois, un faible accès à l'eau potable, la pauvreté, des naissances rapprochées et la défécation à l'air libre.

**Droit à l'éducation** : Le taux brut de scolarisation primaire varie de 88% pour les garçons à 71% pour les filles et de 108% en milieu urbain à 71% en milieu rural. Le taux net de scolarisation primaire est 2.3 fois plus élevé pour les riches que pour les pauvres (EDSN-MICS, 2012). De même, l'accès au niveau secondaire est très faible pour les pauvres (3% contre 41% pour les plus riches). L'amélioration de la qualité de l'éducation constitue un défi majeur. En classe de CM2, seuls 25% des élèves atteignent le seuil minimal de maîtrise du français et des mathématiques et 2% le seuil désiré (MEN, 2012). Le déséquilibre entre l'offre et la demande, l'existence d'enseignants sans formation de base, le maintien de normes sociales favorisant le mariage précoce et le travail des enfants, le taux élevé d'analphabétisme des adultes et la pauvreté continuent à entraver la scolarisation et le maintien des enfants, particulièrement les filles à l'école. La persistance de disparités entre garçons et filles, entre citadins et ruraux et entre pauvres et non pauvres demeure un défi majeur.

**Droit à la protection** : Le taux d'enregistrement des naissances a doublé entre 2006 (32%) et 2012 (64%). Le mariage précoce reste toutefois une pratique courante. Près d'une jeune fille sur quatre se marie avant d'atteindre l'âge de 15 ans et 77% se marient avant l'âge de 18 ans. Les filles non-instruites, celles résidant dans les ménages pauvres et dans les régions de Maradi, Zinder et Tahoua sont les plus touchées par ce phénomène limitant l'efficacité des stratégies de lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile ainsi que pour la planification familiale. Par ailleurs, la moitié des enfants âgés de 5 à 11 ans et 77% de ceux âgés de 12 à 14 ans sont impliqués dans les travaux champêtres et autres activités de l'économie domestique. Deux tiers des enfants subissent des châtiments corporels au sein de l'environnement familial et pour 29% d'entre eux ces châtiments sont sévères (EDSN-MICS, 2012). La persistance de certaines normes sociales, l'insuffisance et la faible utilisation des services de protection, la précarité des conditions de vie constituent les principaux obstacles à la protection des enfants.

La mise en œuvre du MoRES à l'échelle nationale permettra d'assurer le suivi de l'évolution des goulots d'étranglement notamment dans les communes de convergences du nouveau programme de coopération et servira de base pour la planification décentralisée avec une pleine implication des acteurs communaux, des services techniques et acteurs de terrain.

## Country Programme Analytical Overview

Malgré les risques sécuritaires et les troubles politiques dans les pays limitrophes et dans certaines régions du pays, la mise en œuvre du programme s'est déroulée de manière satisfaisante. Le Bureau a focalisé ses efforts, outre la réalisation des activités programmées et les urgences, sur la finalisation du CPD et de l'UNDAF ainsi que sur la préparation du plan d'action du programme de pays 2014-2018. Sous le leadership du Gouvernement, des ateliers de concertations avec les acteurs régionaux ont été organisés ainsi qu'avec les jeunes, suivis d'ateliers de concertations sectorielles. Le Bureau régional a été pleinement associé à tout le processus de planification. Le CPAP a été officiellement validé par l'ensemble des acteurs, au cours d'un atelier national regroupant les représentants du niveau central, des régions, des jeunes, des parlementaires et des médias. Le nouveau programme comprend en plus des composantes programmatiques classiques (survie, éducation, protection, politiques sociales), deux nouvelles composantes programmatiques : la nutrition et la communication pour le développement. Ceci permettra de mieux répondre aux défis spécifiques dans ces deux domaines.

Le CPAP a été signé en même temps que celui des autres Agences du SNU marquant ainsi l'engagement commun du Système des Nations-Unies à accompagner les autorités nigériennes pour l'atteinte des résultats fixés pour le bien-être des enfants, des jeunes, des femmes et des autres couches sociales vulnérables. Le programme a connu des succès significatifs au cours de l'année 2013. Ainsi, près de 86% des résultats programmés pour l'année ont été atteints, grâce notamment à l'accent mis toute l'année sur le suivi rapproché et régulier et sur la recherche de l'efficacité et l'efficience à tous les niveaux.

D'autre part, un pas décisif a été franchi dans l'opérationnalisation de la résilience, à travers l'approche dite des « communes de convergence ». Sous le leadership du Haut-Commissariat aux 3N, l'UNICEF, le PAM et la FAO ont lancé cette approche à travers notamment la sélection de 35 communes de convergence. D'autres agences du SNU (UNFPA, UNDP) se sont par la suite jointes à cette approche de convergence programmatique et géographique. Les communes identifiées devront bénéficier d'un paquet intégré d'interventions convergentes visant à améliorer la résilience des communautés. Le processus de planification dans les 11 communes choisies pour 2014 a d'ores et déjà été entamé, en présence des représentants du Gouvernement, du système des Nations-Unies et des autres partenaires au développement.

L'année 2013 a aussi connu la mise en œuvre de la phase pilote du MoRES qui permis d'identifier onze activités traceurs dans les domaines de la santé, de la nutrition, de la communication pour le développement, de l'éducation et de la protection. Durant la phase pilote, des indicateurs et des outils de collecte ont été testés et validés. A partir de 2014, le passage à l'échelle permettra de disposer de données pour analyser les goulots d'étranglement dans ces différents domaines et de pouvoir mener une planification décentralisée avec la pleine participation des élus locaux, des services techniques et de tous les acteurs de terrain.

### Humanitarian Assistance

Si l'ampleur des crises a quelque peu diminué, on note cependant la persistance de l'épidémie de choléra et des inondations ainsi qu'un afflux de réfugiés et de déplacés provenant du Nigéria suite aux tensions et à l'insécurité survenues au Nord-Est du Nigéria.

Les différents clusters co-présidés par l'UNICEF ont pleinement joué leur rôle de coordination multisectorielle permettant ainsi une meilleure préparation et un suivi renforcé de la réponse aux urgences.

Environ 397.442 enfants malnutris aigus sévères de moins de 5 ans ont été pris en charge dans les CRENI/CRENAS appuyés par l'Unicef. Près de 10,000 ménages touchés par les inondations ont bénéficié de kits de biens-non alimentaires. Pour prévenir la propagation de l'épidémie, plus de 220.000 personnes ont bénéficié de kits de purification de l'eau. La collaboration UNICEF-UNHCR a permis aux réfugiés maliens et communautés hôtes d'accéder à l'eau potable, l'hygiène, l'assainissement, l'éducation, la santé, la nutrition et la protection dans les camps et sites.

En 2014, en plus de la réponse aux urgences récurrentes (épidémies, inondations) et des interventions en faveur de réfugiés maliens, l'important défi consistera à appuyer les réfugiés et retournés du Nigéria ainsi que les communautés hôtes de la région de Diffa.

## Effective Advocacy

*Fully met benchmarks*

Grâce à un plaidoyer actif et innovant mené auprès des autorités et des communautés, de l'opinion internationale et des bailleurs de fonds, des progrès significatifs ont été réalisés en termes de promotion et de réalisation des droits de l'enfant au Niger. Avec la conception et la mise en œuvre de campagnes de communication relayées par les media sociaux, de nouveaux publics ont été informés sur la situation des droits des enfants et la réponse apportée par l'Unicef et ses partenaires ([#ENDviolence](#), [#Nutrition](#), [#AfricanChildDay](#), [A Promise Renewed](#), etc). Les partenariats développés avec la société civile, notamment les associations de jeunesse, ont permis de créer des synergies porteuses avec les bloggeurs et les plateformes pour la jeunesse, qui relaient les messages de l'Unicef et la voix des plus vulnérables. Un plaidoyer spécifique en faveur d'une approche préventive et intégrée de la malnutrition infantile a été mené à travers une forte mobilisation des responsables nigériens au niveau local et national lors des grands événements internationaux organisés avec l'appui de l'Unicef (Conférence internationale sur la nutrition de Paris en mai ; Conférence sur la faim de Londres en juin en présence du Directeur exécutif de l'Unicef et du Haut-Commissariat à l'initiative 3N ; Journée africaine sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle en novembre etc.). En outre, les media nationaux des secteurs privé et public ont été formés sur ces questions et relaient l'information et le plaidoyer en faveur des efforts de prévention et de prise en charge. Grâce à ces efforts conjoints menés en partenariat avec les partenaires des Nations Unies, de la communauté financière et des ONG, le Niger possède désormais un leadership politique fort sur les questions de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

Un plaidoyer intersectoriel en faveur de la protection de la jeune fille a été mené à travers le lancement d'un feuilleton radiophonique musical en haussa, produit et diffusé par la radio nationale.

La vision stratégique développée par l'Unicef ainsi que les résultats atteints lors des réponses aux urgences multiples ont permis d'obtenir des financements pour une réponse adéquate et rapide aux besoins des populations affectées. Ainsi, 27 millions de dollars US ont été mobilisés par l'Unicef Niger sur les 39 millions demandés dans le cadre de l'appel consolidé (soit 70% du total des besoins).

## Capacity Development

*Fully met benchmarks*

Le Bureau a appuyé l'élaboration de la stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique et la préparation des protocoles et modules nécessaires à sa mise en œuvre. Sur un autre plan, les partenaires nationaux du programme ont été formés dans certains domaines clés comme l'élaboration et le suivi des indicateurs du PDES, la protection sociale ou l'appui psychosocial des enfants et des femmes en situation d'urgence. Pour la première fois, des modules sur les droits et la protection de l'enfant ont été élaborés et sont en cours d'intégration dans les formations initiales et continues des corps de Forces de Défense et de Sécurité (FDS) du Niger.. Cette approche novatrice permettra à la fois aux Forces de Défense et de Sécurité d'assumer leurs responsabilités envers les enfants en contact avec la loi et d'assurer la pérennité de l'intervention et son appropriation par les autorités nationales. De même, les capacités du Ministère des Finances et des Ministères sectoriels ont été renforcées en vue de la réalisation d'une revue des dépenses publiques et des CDMT sectoriels. On note également la formation des médias nationaux sur la malnutrition et sur les droits des enfants. D'autres appuis enfin ont porté sur l'amélioration du cadre de travail avec comme objectif l'amélioration de la productivité des services (appuis en logistique, équipements et autres intrants). Il faut aussi noter l'élaboration et l'intégration de modules C4D dans les curricula de cinq institutions nationales en charge de la formation en communication dans le pays. Le programme éducation a appuyé l'élaboration d'un schéma directeur de formation continue ainsi que la formation des encadreurs et des formateurs des Ecoles Nationales des Instituteurs en techniques pédagogiques, en normes de qualité et en compétences pour le changement de comportements.

Au niveau régional et local, le programme a poursuivi sa stratégie de renforcement des capacités des communes pour promouvoir le développement local et communautaire et le renforcement de la résilience des

ménages. L'assistance technique aux communes du Département de Kantché à travers neuf Volontaires nationaux des Nations Unies a été poursuivie. Plusieurs communes ont également bénéficié d'un appui en vue de l'élaboration de leur PDC. Par ailleurs, un nombre important d'élus locaux ont bénéficié de formations dispensées par le CFGCT.

Au niveau opérationnel, les appuis ont concerné la prévention et la prise en charge correcte des enfants souffrant de privations, l'amélioration des systèmes d'information sectoriels et l'augmentation de la couverture et de la qualité des services aux enfants et aux populations vulnérables, y compris en situation d'urgence. Des formations et recyclages ont été dispensés pour améliorer les performances techniques du personnel, ses connaissances et ses capacités de réponse. Le renforcement des capacités a concerné également la qualité des supervisions sur le terrain, notamment à travers le système de monitoring décentralisé (MoRES).. L'extension de la phase pilote du MoRES a été entamée en 2013 avec 3 nouveaux districts et 2 nouvelles régions (Zinder et Agadez).

## Communication for Development

*Fully met benchmarks*

Le renforcement des capacités en C4D de cinq institutions d'enseignement supérieur et de formation professionnelle s'est poursuivi en vue de l'intégration de la C4D dans leur curricula. Ainsi, 40 encadreurs et 11 facilitateurs ont été formés, provenant des écoles suivantes: le Centre de Formation en Gestion des Collectivités Territoriales (CFGCT), la Division de la Formation Initiale et Continue (DFIC), l'Institut de Formation aux Techniques de l'Information et de la Communication (IFTIC), l'Institut National de la Jeunesse, des Sports et de la Culture (INJSC), et l'Institut de Santé Publique (ISP).

Un appui a été fourni à la Division des Immunisations sur les aspects comportementaux et sur et la planification stratégique de la communication pour 7 campagnes de vaccination contre la Polio (aucun de polio notifié en 2013). La mise en œuvre de micro-plans axés sur la participation communautaire dans 3 districts pilotes à risque, a permis de renforcer les capacités de 300 relais-mobilisateurs et 24 cadres de Centres de Santé Intégrés, et d'engager davantage le COSAN et COGES dans la vaccination et la surveillance épidémiologique.

En matière de préparation pour la réponse aux urgences, les capacités de 40 communicateurs de santé ont été renforcées et 3 plans de réponse et de promotion de l'hygiène dans les zones affectées par l'épidémie de Choléra et dans les camps des réfugiés maliens ont été mis en œuvre.

Au niveau du renforcement de capacités des réseaux de communication de proximité, les animateurs de 25 radios partenaires ont été formés en production et programmation axées sur les droits. Environ 427 émissions publiques, 60 microprogrammes et 1 feuilleton- radio sur les PFE ont été produits et diffusés. Environ 60 Chefs traditionnels et nomades et 50 leaders religieux ont été formés sur les priorités programmatiques, les droits de l'enfant et les normes sociales. Les Chefs traditionnels ont contribué aux efforts de consolidation de la paix au Nord du pays.

La mise à l'échelle des approches efficaces en Communication pour le Changement social et de Comportement s'est élargie à travers des partenariats stratégiques avec les agences UN, l'UE et les ONG, couvrant 1488 villages.

En collaboration avec la Banque Mondiale et la Cellule Filets Sociaux, 33 cadres et 354 relais sont formés en communication et PFE et déployés sur le terrain et ont touché 10,776 ménages. L'alliance avec la Banque Mondiale a permis de positionner la C4D comme composante clé pour accompagner la mise en œuvre du programme national de filets sociaux .

L'implication active de jeunes adolescent(e)s dans la promotion des PFE s'est poursuivie au niveau de 264 Clubs d'écoute du programme Dimitra-FAO et autour de 29 collèges appuyés par le PAM.

L'introduction de la huitième PFE « espacement de naissances » a reçu une forte acceptation de la part de communautés.



Le processus de la recherche-action en PFE a été documenté, publié et disséminé auprès de partenaires techniques et financiers.. Pour la première fois, des indicateurs C4D ont été élaborés et suivis dans le cadre de l'expérimentation du MoRES à l'échelle d'une commune.

## Service Delivery

### *Fully met benchmarks*

Au cours de l'année, l'Unicef a continué à jouer le rôle de partenaire majeur du Gouvernement nigérien dans le domaine de la prestation de services.

La stratégie d'offre des services par la composante Survie a été orientée vers (i) l'intégration du paquet d'intervention à haut impact en santé de la mère et de l'enfant comprenant le VIH/PTME, la nutrition et l'assainissement de base, avec un focus sur les communes vulnérables à faible performance, ii) la création de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles, les centres de santé, et la promotion des forages manuels et la réhabilitation et construction de points d'eau au niveau communautaire, (iii) une complémentarité avec la composante C4D pour les PFE au niveau communautaire, (iv) la formation et le suivi des acteurs locaux et (v) une analyse des goulots d'étranglement et d'actions correctrices conséquentes au niveau communal suite à la relance du monitoring décentralisé (MoRES).

Dans le cadre de l'initiative de gratuité des soins, l'Unicef a fourni plus de trois millions de doses pour le traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans, 800.000 traitements SRO pour la diarrhée et 255.000 kits pour les consultations prénatales.

En outre, l'Unicef a assuré 100% des besoins en vaccins Polio pour sept campagnes de vaccination : environ 5 millions d'enfants par passage. L'Unicef a aussi soutenu les activités de vaccination de routine en stratégies avancée et mobile afin d'atteindre les enfants vivant dans les zones plus isolées. Des formations et recyclages ont été dispensés pour améliorer les performances du personnel technique et logisticien.

Cette année, près de 397.442 enfants de moins de 5 ans souffrant de MAS ont été pris en charge. L'UNICEF a contribué à l'approvisionnement en intrants thérapeutiques et au renforcement des capacités des prestataires de service. Pour lutter contre la déperdition des intrants nutritionnels, l'Unicef a recruté un bureau auditeur en vue de déterminer l'ampleur, les causes et les mesures correctives.

Dans le domaine de l'éducation, l'Unicef a fourni à travers le mode « procurement services », plus de trois millions de manuels scolaires sur financement de l'AFD, en plus des fournitures, des guides de maitres et des fiches d'activités sur financement propre et en a assuré la distribution à toutes les écoles du pays.

Dans le domaine de l'urgence, l'Emergency Task Force a été renforcée en lui confiant la tâche de préparation et de réponse aux urgences ainsi que la gestion des stocks d'urgence qui sont distribués en fonction des analyses de situation et de la survenue des différentes crises humanitaires.

Pour suppléer les capacités nationales parfois limitées, des accords de coopération ont été développés avec les ONG nationales et internationales pour renforcer et accélérer la réponse

Pour s'assurer que les biens atteignent les bénéficiaires, des missions conjointes et régulières de supervision ont été organisées avec le Gouvernement et certains partenaires techniques et financiers.

Un ingénieur a été recruté pour l'assurance qualité des constructions dans les secteurs du WASH et de l'éducation.

## Strategic Partnerships

*Fully met benchmarks*

L'UNICEF joue un rôle clé dans les comités inter-agences du Système des Nations-Unies, les clusters urgence et d'autres cadres pertinents de coordination des PTF du Niger. Les partenariats existants dans les secteurs d'intervention de l'UNICEF ont été consolidés. Ainsi, l'UNICEF a renforcé sa contribution au Fonds Commun santé et plaidé pour l'élargissement de l'approche SWAP. En tant que chef de file du cluster WASH, l'UNICEF a appuyé le renforcement des partenariats stratégiques et opérationnels. La collaboration avec l'AFD a permis l'acquisition en un temps record de 3.000.000 de manuels scolaires et guides du maître. Ce partenariat, en plus d'un très bon rapport coût/efficacité des acquisitions, a favorisé le renforcement des capacités de la chaîne de distribution du partenaire gouvernemental à tous les niveaux. Avec l'Union Européenne, le partenariat a concerné l'accélération des OMD (nutrition), l'état civil et la justice juvénile. Le partenariat stratégique avec la Banque Mondiale a permis d'appuyer conjointement la préparation et l'organisation du forum national sur la protection sociale, les réformes financières au niveau des secteurs sociaux. L'UNICEF et le BIT ont collaboré activement pour renforcer les capacités des acteurs centraux de la protection sociale. Avec les initiatives REACH et SUN, un large partenariat a été développé autour de la nutrition visant à mieux comprendre et lever les goulots d'étranglement de ce secteur.

Tout en consolidant l'existant, le cadre du partenariat a été élargi cette année par la signature d'accords d'entente avec la JICA (Agence Japonaise de Coopération) dans le domaine de l'appui aux victimes des inondations, l'ONG Save The Children pour la promotion des droits des enfants à Kantché (Zinder), la SNV (Agence Hollandaise de Développement) dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement au Niger et avec la Coopération Française pour l'appui au fonctionnement d'un secrétariat commun des partenaires techniques et financiers de la décentralisation. Avec Save The Children, le partenariat concerne également le renforcement du système de protection de l'enfant au Niger qui sera élargi à d'autres ONG à partir de 2014.

Des partenariats ont également été développés avec des universités de renommée internationale comme John Hopkins et l'Université de l'Illinois qui ont assuré respectivement le renforcement des capacités de l'INS et la formation des points focaux en charge du suivi-évaluation du PDES.

L'un des partenariats stratégiques les plus porteurs pour l'avenir est celui relatif aux communes de convergence et à la résilience. Ainsi, sous le leadership du H3i3N, le PAM, la FAO et l'UNICEF ont conjugué leurs efforts pour développer une approche visant à améliorer la résilience de 35 communes de convergence sélectionnées sur la base de leur vulnérabilité et des opportunités qui y existent. Ces trois agences ont été rejointes par la plupart des agences des Nations Unies faisant ainsi de cette approche, une approche UN. D'autres partenaires techniques et financiers et d'autres ONG ont également fait montre d'un grand intérêt à l'approche et ont participé à l'exercice de programmation conjointe réalisé dans le département de Mirriah pour les 3 communes de convergence de Dogo, Gaffati et Koleram.

## Knowledge Management

*Fully met benchmarks*

Dans le cadre de la préparation du nouveau programme de coopération, le bureau a réalisé une analyse de la situation des enfants et des femmes du Niger selon une approche basée sur l'équité. Cette analyse s'est basée sur les données de routine, les études et enquêtes récentes réalisées sur la démographie et la santé, la pauvreté, l'insécurité alimentaire, les catastrophes naturelles et autres formes de vulnérabilité. Les études socio-anthropologiques sur les comportements et attitudes dans les domaines des droits des enfants ont permis d'alimenter l'analyse des disparités et goulots d'étranglement. Ces études, enquêtes et recherches intègrent aussi bien celles réalisées dans le cadre du PISE que celles réalisées par d'autres partenaires.

Le PISE offre à toutes les sections du programme l'opportunité de réaliser des études et enquêtes pour combler les lacunes de connaissances relatives aux disparités, à la situation des plus défavorisés, aux causes

des privations de droits et aux goulots d'étranglement. C'est ainsi que dans le cadre du PISE 2013, 1 évaluation, 5 études dont une analyse de la situation des enfants et des femmes et 4 enquêtes ont pu être réalisées. Le contrôle de qualité des études et enquêtes est assuré par l'unité en charge du suivi et évaluation.

Le programme a apporté un soutien technique et financier à l'Institut National de Statistique pour la réalisation de l'Enquête Démographique et de Santé (EDSN-MICS), de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages et l'Agriculture (ECVMA), l'enquête SMART et l'Enquête sur la Vulnérabilité à l'Insécurité Alimentaire (EVIAM) ayant permis d'améliorer et d'actualiser les connaissances de tous les acteurs sur l'évolution des indicateurs sociaux et sanitaires, le profil de pauvreté au Niger, l'évolution de l'état nutritionnel des enfants et la sécurité alimentaire.

Le programme a également contribué au renforcement des capacités du staff du bureau et de l'Institut National de Statistique en knowledge management à travers l'atelier régional sur le knowledge-management. Cela a permis au bureau de développer une ébauche de stratégie pour le knowledge-management. Notons par ailleurs que l'élaboration systématique de hand-over par les collègues en rotation a contribué à la constitution d'une mémoire institutionnelle au sein du bureau. Cela a facilité l'intégration des collègues nouvellement affectés au bureau et le maintien de la qualité des performances du bureau.

Le bureau a également contribué au renforcement des capacités de l'Institut National de la Statistique en analyse de la mortalité grâce au partenariat développé avec l'Université John Hopkins dans le cadre de l'étude sur l'autopsie verbale et sociale des causes de décès des enfants.

L'évaluation des stratégies du programme a permis de documenter les bonnes pratiques et leçons apprises particulièrement dans le domaine des approches communautaires. D'autres efforts ont été menés pour la documentation des expériences du bureau en matière de pratiques familiales essentielles et d'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC). Des résumés des études et enquêtes et évaluations élaborées et partagées permettent de valoriser et diffuser les résultats des études et évaluations et faciliter leur utilisation pour guider la prise de décision.

## Human Rights Based Approach to Cooperation

*Mostly met benchmarks*

Tous les documents du programme ont été élaborés selon l'approche Droits Humains notamment les documents d'analyse de situation, le CPD, le CPAP. Les enfants et les femmes ont été impliqués durant les phases d'évaluation et d'élaboration du nouveau programme. Les données recueillies dans le cadre du suivi du programme sont suffisamment désagrégées pour analyser les résultats selon une perspective Droits Humains.

(Voir les autres sections pour plus de détails).

## Gender Equality

*Fully met benchmarks*

Après plus de 3 ans d'intervention, 13.654 habitants de 20 villages de la région de Tillabéry, à forte prévalence des Mutilations Génitales Féminines, ont fait une déclaration publique d'abandon des MGF, le 15 mai 2013, en présence de la Première Dame, des Parlementaires, des membres du Gouvernement, des leaders communautaires et religieux. Le maintien de cet élan pour parvenir à la tolérance zéro d'ici 2015 reste un défi. Pour cela, un système de suivi de la mise en œuvre de cet engagement a été mis en place et est opérationnel. L'implication des leaders religieux et communautaires et la disponibilité des hommes et des femmes comme agents de changement, ont été déterminantes dans ce processus. Depuis 2006, le taux de prévalence des MGF au Niger a connu une baisse sensible (5% en 1998, 2,2% en 2006 et 2% en 2012). En 2014, un programme de consolidation sera mis en œuvre. Les agents de changement vont également être



utilisés pour convaincre d'autres villages à abandonner la pratique des MGF.

Pour contribuer à la réduction des disparités de genre dans le domaine scolaire, l'Unicef a soutenu 500 filles de 16 collèges ruraux des régions à fort taux d'abandon scolaire. Les causes de ces abandons sont multiples et l'absence de soutien à ces filles pour trouver un logeur en fait partie. Ainsi grâce à ce programme de bourse, 500 filles ont pu être maintenues dans le système éducatif, 458 d'entre elles passent en classe supérieure et ont ainsi pu échapper au mariage précoce. Ce programme est soutenu par une approche communautaire visant le renforcement des capacités des populations en vue d'une prise de conscience des effets néfastes du mariage précoce des filles. Cette mobilisation sociale des communautés vise à créer une dynamique favorable à l'abandon du mariage précoce et à un engagement accru des communautés en faveur de la scolarisation et du maintien des filles à l'école. Ce programme qui a démarré, depuis 2012, dans 8 villages, va se poursuivre en 2014 et s'étendre à 26 autres villages des régions de Maradi et Zinder. Il cible une moyenne de 30 hommes, 30 femmes et 30 adolescentes par villages (soit au total 1020 hommes, 1020 femmes et 1020 adolescentes).

Le programme bourse scolaire aux filles des collèges ruraux sera également renforcé en 2014, avec un objectif de 1.000 bourses.

Concernant la législation, le plaidoyer pour la levée des réserves sur la CEDEF, l'adoption du code de statut personnel et la loi protégeant les filles en cours de scolarité s'est poursuivi avec l'ensemble des agences du SNU à travers le groupe thématique genre et droits humains sous le leadership de l'Unicef qui en assure la présidence depuis juillet 2011. Des défis persistent dans ce domaine, compte tenu de l'émergence de groupes religieux hostiles à toute initiative en faveur des droits des femmes et des filles. Le travail au niveau communautaire vise entre autres objectifs, d'impulser le changement à la base pour permettre aux décideurs d'adopter des lois susceptibles d'être acceptées et appliquées par tous les citoyens.

## Environmental Sustainability

### *Fully met benchmarks*

Au Niger, l'agriculture est l'activité de subsistance principale qui dépend largement de facteurs environnementaux et climatiques. Le Niger est particulièrement exposé et vulnérable au changement climatique et le pays est régulièrement confronté à des risques de catastrophes. Les inondations de plus en plus fréquentes et les crises alimentaires et nutritionnelles récurrentes associées à une croissance démographique galopante ne permettent pas aux ménages de se relever pour faire face aux nouvelles crises, minant ainsi leur capacité de résilience. De plus, les risques naturels tels que les inondations, les sécheresses, les invasions de criquets, les températures extrêmes et les tempêtes de sable contribuent à augmenter la vulnérabilité des communautés aux chocs et au stress prolongés.

Dans ce contexte, un des objectifs de l'UNICEF en 2013 a été de renforcer la résilience des communautés afin à travers des activités de préparation et de réponse aux crises. Le volet 'Réduction des Risques de Catastrophes' a été inclus dans le Plan Sectoriel Education Formelle, un plaidoyer pour adresser les causes des inondations (et non pas seulement répondre à l'urgence) a été mené auprès des institutions concernées, en parallèle d'une surveillance renforcée de la pluviométrie et du niveau du fleuve Niger, afin d'assurer une alerte précoce en cas de crue.

D'autre part, dans le cadre de l'Initiative CADRI (Capacity for Disaster Reduction Initiative), une mission d'évaluation des capacités de Réduction des Risques de Catastrophes (RRC) incluant la préparation à la réponse aux urgences des structures nationales et des agences des Nations Unies au Niger, a visité le pays en Juin 2013. De même, l'UNICEF, le PNUD et OCHA ont travaillé conjointement avec le Dispositif National de Prévention et de Gestion des Catastrophes et des Crises Alimentaires (DNPGCCA) pour l'élaboration de sa stratégie nationale de GRC ainsi qu'avec la délégation nigérienne pour sa participation effective à la 4e Session de la Plateforme Globale pour la Réduction des Risques de Catastrophes tenue à Genève en Mai 2013.

Cependant, il faut noter que les acteurs humanitaires et les partenaires bilatéraux soutiennent déjà le

Gouvernement dans ses efforts de développement des capacités nationales pour la gestion des risques de catastrophes (GRC) et de réponse au changement climatique. En plus des mécanismes existants d'alertes précoces pour les crises alimentaires et nutritionnelles, la Plateforme nationale pour la Réduction des Risques de Catastrophes et la Cellule de Coordination Humanitaire continuent de jouer un rôle primordial dans la coordination des interventions dans ces domaines. Le pays dispose d'un plan de contingence multirisques qui est révisé de façon annuelle, un mapping des risques pour les catastrophes naturelles et des projets à base communautaire pour renforcer la résilience au changement climatique ont été récemment lancés.

En 2014, l'UNICEF Niger étendra sa coopération pour le renforcement des capacités nationales et locales dans ces domaines (GRC/RRC, préparation et résilience) et le nouvel UNDAF 2014-2018 consacre l'un de ses trois principaux domaines de coopération à la résilience, avec des composantes de gestion environnementale, sécurité alimentaire et nutritionnelle, protection sociale, et prévention et gestion des risques de catastrophes.

## South-South and Triangular Cooperation

### 1) Soutien au préscolaire du Niger

Du 26 Août au 4 Septembre 2013, une équipe de 4 inspectrices de la petite enfance du Togo a apporté un appui à la Direction de l'Education du Préscolaire du Niger. Cet appui porta essentiellement sur la confection des jeux et jouets ludo-éducatifs. Toutes les inspectrices du préscolaire de toutes les Régions du Niger participèrent activement à ladite formation. Le résultat de cette formation se traduit par le fait qu'aujourd'hui les inspectrices concernées fabriquent du matériel ludo-éducatif à moindre coût sur la base du matériel local récupéré sur les marchés et autres places publiques.

### 2) Développement des Projets d'écoles

En prélude à l'opérationnalisation des Normes Fondamentales de Qualité et d'Équité de l'école Nigérienne à travers des projets d'école à forte composantes qualité et équité, l'UNICEF organisa en mai 2013 un voyage d'étude au Togo à l'intention de 15 cadres du Ministère de l'Éducation Nationale en vue d'échanger et de s'inspirer de l'expérience togolaise des projets d'école.

Les résultats de cette visite sont en cours d'application et incluent :

Les enseignements qui sont tirés sur les résultats scolaires des élèves, le système de remédiation, la gestion de la formation continue des enseignants et le suivi des parents ;

La maîtrise du processus de mise en place et le fonctionnement des structures de gestion des écoles, ainsi que la contribution communautaire ;

La collecte d'informations pertinentes sur les rôles et les responsabilités des membres de la communauté scolaire (communautés, société civile, ONG, structures étatiques locales, collectivités) dans la conduite du diagnostic local participatif, de la préparation des plans d'actions scolaires prioritaires, ainsi que la mobilisation des ressources locales et le suivi de la mise en œuvre des projets d'écoles au Niger.

A ce jour, les projets d'écoles sont en expérimentation dans 100 écoles de la Région de Maradi.

### 3) Institutionnalisation de DevInfo au Tchad et au Cap Vert

En collaboration avec le Bureau Régional de l'Afrique Centrale et de l'Ouest (WCARO), une mission d'appui technique a été effectuée au Tchad. L'objectif visé était l'opérationnalisation de la base de données Tchad Info en s'inspirant de l'expérience du Niger en la matière, la formation des points focaux et l'établissement d'une feuille de route pour l'institutionnalisation de cette base de données.

Cette mission a permis (i) de former 15 points focaux au module utilisation et administration de la base de données Tchad Info, (ii) de former les membres du groupe suivi UN sur DevInfo et (iii) de développer une feuille de route pour la relance des activités de Tchad Info.


Cette mission a été l'occasion de consolider les résultats de l'appui que la même équipe avait donné en 2012 et de transférer l'expérience du Niger dans l'utilisation de DevInfo pour la dissémination des données sur la situation des enfants et des femmes, la prise de décision, la planification et le suivi des politiques de développement.

S'agissant du Cap Vert, un appui à distance a été assuré en vue de partager l'expérience du Niger en matière de base de données Justice Info.

## Narrative Analysis by Programme Component Results and Intermediate Results

## Niger - 3180

## PC 103 - Promotion of Child rights and Child Protection

 On-track

**PCR 3180/A0/05/104** D'ici 2013, les femmes et les enfants, les plus vulnérables, sont mieux protégés des abus, violences et discriminations par un cadre légal et politique favorable à la réalisation de leurs droits

**Progress:** Si des progrès notoires sont enregistrés dans l'adoption des documents de politique en matière de protection de l'enfant, il n'en est pas ainsi pour les textes de loi. En effet, malgré les multiples actions de plaidoyer, le projet de loi protégeant les filles à l'école élaboré, validé et adopté en Conseil des Ministres depuis 2012 n'a pas connu une suite favorable au niveau du Parlement. Ce blocage est dû à la pression de plusieurs groupes religieux qui sont sortis manifester contre le projet de loi adopté par le Conseil des Ministres. Pour cette même raison, le projet de code de l'enfant et l'ordonnance 99-11 révisée ont été mis en veilleuse en attendant d'autres moments plus propices. Les organes devant assurer le suivi de la mise en œuvre de la loi réprimant la traite des personnes adoptée en 2011 ont été mis en place et commencent à être opérationnels. De manière globale, l'adoption des textes portant sur les droits des filles et des femmes se heurte à la résistance de certains groupes de pression. Cette situation a amené l'UNICEF et les autres partenaires à revoir la stratégie pour mieux associer tous les courants religieux dans les discussions à la base, mais aussi travailler en amont avec les membres de la Commission des Affaires Sociales du Parlement qui est en charge des lois touchant le domaine social.

 On-track

**IR 3180/A0/05/104/002 1.1** Mécanismes de suivi de la CEDEF, la CIPH et de la situation des enfants vulnérables, sont en place et opérationnels à tous les niveaux

**Progress:**

On note un certain progrès vers l'atteinte de l'IR au cours de l'année. Les rapports CDE, CEDEF et CIPH sont finalisés et vont être introduits dans le circuit d'adoption. Les recommandations CDE et CEDEF ont été intégrés depuis 2012 dans un plan global de suivi des recommandations EPU. La vulgarisation de ces instruments se poursuit, notamment au sein des Forces de Défense et de Sécurité (FDS) où un effort est en cours en vue de l'intégration des droits de l'enfant dans le curriculum des 5 écoles de formation des FDS. Les 27 indicateurs suivis depuis 2009 sont renseignés régulièrement, mais une révision du glossaire des indicateurs est en cours. L'annuaire statistique judiciaire 2013 est en cours de finalisation et la base de données JusticeInfo est accessible en ligne. De manière globale, subsistent des contraintes liées à la qualité des données de routine parce que les producteurs de ces informations ont leur propre interprétation des indicateurs. Pour les minimiser, en 2014, il est prévu une revue des indicateurs à travers des ateliers régionaux participatifs et la poursuite de la formation /sensibilisation des producteurs des données à tous les niveaux.

 Met

**IR 3180/A0/05/104/003 1.2** Appui aux politiques et programmes étatiques disposent de documents d'orientations et de référence pour prévenir et prendre en charge les questions de violence faites aux femmes et aux enfants.

**Progress:** Le plaidoyer mené a permis l'adoption de deux documents de politique dans le circuit depuis 2011. Le processus d'adoption des Orientations nationales en matière de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité est avancé. Le document de Politique de protection judiciaire juvénile est en cours d'élaboration. Des progrès sensibles sont réalisés par rapport au volet état civil avec la mise en œuvre effective d'un programme cofinancé par, l'Unicef, l'Etat du Niger et l'UE. On note une nette progression du nombre de naissances déclarées dans les délais fin octobre 2013, 41%. Les stratégies mises en œuvre ont trait au renforcement des capacités des acteurs, à la communication sociale et au plaidoyer. Au cours de l'année ce sont 2.757 agents et officiers d'état civil dont les compétences sur les techniques d'enregistrement des faits d'état civil ont été renforcées. Tous les centres de déclaration ont été dotés en supports nécessaires et les 266 centres principaux ont reçu des motos pour un meilleur suivi. 957 villages ont été sensibilisés et ont mis en place des relais. Au cours des 3 réunions du cadre de concertation Justice et Droits Humains tenues en présence du Ministre de la Justice, l'UNICEF a interpellé le Gouvernement par rapport aux réserves sur la CEDEF et les autres textes législatifs y afférant en souffrance. Si les communautés ont acquis le réflexe de déclarer les faits d'état civil, des défis subsistent quant au retrait des pièces auprès des services compétents. En 2014, des actions seront entreprises pour adresser ces défis. Une contrainte majeure qui risque de ralentir les progrès est relative au non-paiement régulier des rétributions et indemnités aux agents d'état civil par l'Etat. En fin 2013, on note 3 à 4 mois d'arriérés selon les localités. Le plaidoyer sera renforcé en 2014 pour éviter cette situation.

 Met

**PCR 3180/A0/05/105** D'ici 2013, les filles et les garçons les plus vulnérables ont un accès accru à des services de prévention et de prise en charge de qualité

**Progress:** L'extension de la couverture des SEJUP, des brigades pour mineurs, des comités locaux et relais, ainsi que l'existence des familles d'accueil a eu un impact significatif sur le nombre d'enfants ayant accès à des services de protection à travers le pays. Grâce aux actions de formation à l'endroit des professionnels, la qualité de la prise en charge s'est améliorée. Cependant subsistent plusieurs défis, notamment ceux relatifs à la documentation des différents cas gérés par les services. Malgré l'existence des orientations nationales en matière de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité, leur utilisation reste timide par les différents professionnels en l'absence d'outils pratiques. En 2014 seront élaborés et validés des standards, procédures et outils pour la gestion des

cas, le référencement et la prestation des services.

 Met

**IR 3180/A0/05/105/001** Les capacités des services sociaux de l'Etat et des ONGs sont renforcées pour une meilleure protection des filles et garçons les plus vulnérables, contre l'exploitation, les abus et la violence, y compris en situation d'urgence

**Progress:**

Ce sont 56.046 enfants en situation de vulnérable, y compris en situation d'urgence, qui ont bénéficié d'une prise en charge, (accès aux soins de santé, appui scolaire, vivres, et retour en famille, placement en apprentissage). Les travailleurs sociaux (TS) sont mieux outillés pour une prise en charge de qualité : 923 TS de première garde ont été formés sur les droits de l'enfant, l'ordonnance portant sur les juridictions pour mineurs et les outils de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité, 220 sur les questions de protection en situation d'urgence et 95 sur l'appui psychosocial dans les CRENI. La couverture des SEJUP s'est améliorée avec la création de 4 nouveaux, ce qui porte à 35 le nombre total des SEJUP opérationnels. Les TS de ces services ont assuré la prise en charge de 1846 enfants en contact avec le système de justice, 1692 enfants placés en apprentissage et 20 installés à leur propre compte. Cette prise en charge a été rendue possible par l'existence de 283 comités locaux de protection qui travaillent en réseau à travers tout le pays et de 93 familles d'accueil qui offrent des hébergements d'urgence. Un appui en équipement informatique a été fourni à 10 SEJUP dont les 4 nouvellement créés. Une des contraintes majeures réside dans le statut des ressources humaines qui assurent le travail de proximité, lequel affecte également leur qualité. En effet, la plupart des TS n'ont pas de contrat avec le Gouvernement parce qu'en fin de leur service civique. Ils travaillent de manière bénévole en attendant de trouver un emploi rémunéré. L'Unicef et les autres partenaires ont entrepris des plaidoyers pour une affectation de ressources humaines pérennes, lesquelles seront renforcées en 2014.

 Met


**IR 3180/A0/05/105/002** Les communautés sont organisées pour assurer la mobilisation sociale pour prévenir et prendre en charge les filles et les garçons en situation de vulnérabilité

**Progress:** Deux expériences de travail communautaire visant le changement social à travers une approche holistique sont en cours. En mai 2013, 20 villages de la commune de Makalondi ont procédé à une déclaration publique d'abandon des MGF, en présence de hautes personnalités et de plus de 4.000 villageois. Les 8 villages-pilote des régions de Zinder et Maradi qui participent à un programme similaire pour l'abandon du mariage précoce, sont dans la phase de consolidation des acquis. Une extension de l'approche vient juste de démarrer dans 26 autres villages (20 Maradi et 6 Zinder). Les 28 premiers villages disposent chacun d'un comité de suivi actif et opérationnel dont les membres constituent les agents de changement dans leurs communautés. Les 20 écoles-pilote sur les questions de violence en milieu scolaire ont matérialisé leur engagement sur une culture de non-violence en implantant des panneaux avec des messages de paix. Des élèves jouent le rôle d'ambassadeurs de la paix auprès de leurs pairs et 20 AME accompagnent l'initiative. L'expérience de protection à base communautaire en cours depuis 2011 dans 100 villages a permis la mise en place de 100 comités villageois de protection de l'enfant qui participent activement à la prévention des violences, ainsi qu'à l'assistance aux victimes. Des clubs d'enfants ont également vu le jour dans ces villages. Une des contraintes majeures dans ces approches communautaires est la disponibilité des ressources humaines en qualité acceptant de vivre dans les communautés et capable d'amener celles-ci à une déclaration publique d'abandon des pratiques néfastes. Pour lever cette contrainte il est prévu de rehausser le niveau de recrutement des facilitateurs communautaires. En 2014, interviendra une évaluation de ces différentes expériences en vue de définir un modèle d'approche communautaire permettant un passage à l'échelle, y compris une stratégie de consolidation et sortie de ce type de programme.

**PCR 3180/A0/05/106** Une gestion et suivi efficace et efficiente est fournie pour l'atteinte des résultats du programme Protection

**IR 3180/A0/05/106/001** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre de qualité du programme protection.

## PC 203 - Basic education

 On-track

**PCR 3180/A0/05/204** D'ici 2013, Tous les enfants (filles comme garçons) sont inscrits en 1ère année de l'école primaire et 75% des enfants achèvent le cycle primaire

**Progress:**

Le programme anticipait l'universalisation de l'accès au Cycle de Base 1 à l'horizon 2013. A cette même date, le taux brut d'admission est de 99,2% soit un gap de 0,8 points de pourcentage. Le taux brut d'admission des filles est de 91,3% pour une prévision de 100%, soit un gap de 8,7 points de pourcentage. En fait la réalité est que les derniers points sont difficiles à atteindre surtout en matière d'enrôlement des enfants des populations les plus reculées en particuliers, les filles. La persistance de la disparité entre garçons et filles, en matière d'admission est due à beaucoup de facteurs dont entre autres :

- L'écart important dans certaines régions,
- La faible couverture de certaines interventions à haut impact.

- La non mise à l'échelle des activités porteuses.

Tirant les leçons de 2013 ainsi que des contraintes rencontrées et pour stimuler la demande de scolarisation notamment des groupes vulnérables, (filles, enfants en situation de handicap, nomades etc.), le programme au titre de l'année 2014, mettra en œuvre les stratégies ci-après :

- Développement des activités de plaidoyer pour l'élaboration de textes législatifs protégeant les filles à l'école
- La mise en œuvre des projets d'écoles, visant à assurer l'équité dans l'accès à l'école
- L'appui aux stratégies alternatives pour la scolarisation des enfants non-scolarisés ou précocement déscolarisés
- Le développement d'une stratégie accélérée de scolarisation des filles
- L'expérimentation d'un programme d'éducation inclusive

En Matière de maintien, le programme visait un taux d'achèvement de 75% au Cycle de Base 1 en 2013. A cette date, ce taux est de 58% soit, un gap de 17 points pourcentage. Le taux d'achèvement pour les filles est de 51% en 2013 contre une prévision de 75%. La faible performance en matière d'achèvement est principalement due à la forte porosité du sous-secteur avec des taux élevés d'abandons notamment au CI et au CM2. En 2013, le taux global d'abandons est de 13%, il s'élève à 18% au CI et 34% au CM2. Les abandons sont particulièrement importants chez les filles, (19% au CI et 34% au CM2).

 On-track

**IR 3180/A0/05/204/001** Le plaidoyer pour la réduction des disparités est mené de manière consistante sur base de données fiables

#### Progress:

En 2013, l'UNICEF a poursuivi son assistance technique et financière au Ministère de l'éducation nationale pour la réduction des disparités de genre aussi bien aux niveaux stratégique que programmatique. Au niveau stratégique et politique, l'UNICEF en tant que chef de file du Groupe Local des Partenaires de l'Education et entité de coordination du Partenariat Mondial pour l'Education (GPE) a fortement appuyé, techniquement et financièrement la préparation du Programme Sectoriel de l'Education et de la Formation (PSEF). Il a notamment mobilisé l'expertise externe pour l'élaboration du document de stratégies et du PATB et accompagné les équipes nationales pour la stabilisation du modèle de simulation, et l'amendement des documents de programmes. Dans le cadre de la préparation de la requête pour l'obtention du financement du GPE, l'UNICEF a appuyé le gouvernement et la Banque Mondiale pour l'élaboration du document de projet et de la table des coûts. Ces deux résultats permettront d'accompagner le Niger vers l'atteinte des objectifs de l'EPT et de ceux du Millénaire.

Au niveau programmatique dans le but de promouvoir l'équité dans l'accès et le maintien scolaires aux Cycles de Base 1 et 2, diverses stratégies ont été mise en œuvre. Il s'agit entre autres de :

- L'octroi de 250 bourses aux enfants nomades dans 5 collèges ruraux de la région d'Agadez, L'expérimentation d'un modèle d'éducation inclusive pilote est en cours dans la région de Maradi et les résultats informeront l'intégration de la prise en charge pédagogique des enfants à besoins spéciaux dans les programmes de la formation initiale des enseignants dans les 7 Ecoles Normales d'Instituteurs du pays,
- L'appui à 2500 élèves des communautés nomades de la région de Maradi.

 On-track

**IR 3180/A0/05/204/002** Les écoles sont cogérées par l'Etat et par les communautés/communes

**Progress:** En 2013, l'UNICEF a apporté une assistance technique au ministère de l'éducation pour le renforcement des capacités des structures de gestion décentralisée de l'école à travers :

- La formation de 700 membres des CGDES à l'approche projet d'école ;
- L'établissement d'un diagnostic du fonctionnement des CGDES et des gouvernements scolaires dans les 100 écoles retenues pour l'expérimentation des projets d'écoles ;
- La mise en œuvre d'un programme d'éducation parentale visant la formation et la participation de 5,574 parents dont 55,3% de femmes aux efforts de promotion de la demande éducative pour les filles et les petits enfants au préscolaire
- La construction et l'équipement de 135 salles de classes au sein de 37 écoles primaires et 8 collèges ruraux.
- La dotation de 240,000 élèves en trousseaux pédagogiques, 500 filles boursières des collèges en kits et fournitures scolaires et 8,500 enfants des centres d'éducation non formelle en kits scolaires, l'octroi de 500 bourses à des filles vulnérables et un soutien à leurs familles d'accueil.

Toutes ces activités s'inscrivent dans la logique d'une stratégie visant l'amélioration de la gouvernance scolaire à travers une appropriation par les structures locales de gestion de l'école et un soutien de la part des communes.

Une des contraintes majeures à la réalisation de cette composante est le faible niveau de capacité des structures en charge de la gestion de l'école. Dans ce cadre, la gouvernance locale du système éducatif sera repensée en 2014 pour une meilleure appropriation des interventions et un transfert effectif des ressources vers les écoles.

Aussi, en ligne avec le PSEF, le programme de coopération Gouvernement- UNICEF pour la période 2014-2018 prévoit :



- Le renforcement des capacités des comités de gestion décentralisée des établissements scolaires en matière de mobilisation sociale pour la promotion de la scolarisation des filles et l'élaboration et la gestion de projets d'écoles centrés sur l'équité et la qualité ;


L'appui aux CGDES des Communes de Convergence pour l'élaboration et la mise en œuvre de plan d'actions pour l'accès et le maintien scolaires des filles

 On-track

**IR 3180/A0/05/204/003** Les élèves touchés par des situations d'urgence sont maintenus à l'école

**Progress:** Le programme éducation 2013 a permis à 6,665 élèves réfugiés maliens dont 3,231 filles (48,4% de la cible) de continuer leur éducation dans un environnement serein. En plus, suite aux multiples inondations de cette année, 1,256 enfants de 6 sites sinistrés de Diffa et du site de relogement de Seno (Niamey 5) bénéficient de ces services éducatifs, ce qui porte le nombre total d'élèves touchés à 7921 dont 3882 filles soit 49%. Au titre des intrants fournis aux élèves affectés par les situations d'urgence, il faut noter la construction de 114 classes semi permanentes, 49 latrines séparées F/G, 1675 tables-bancs, 147 kits scolaires, du mobilier (147 petites chaises) pour le préscolaire, du matériel pédagogique et didactique dont environ 3440 manuels et guides du maître du programme malien. A cela il faut ajouter les bourses scolaires pour 43 collégiens réfugiés maliens ainsi que la prise en charge de leur transport et de leurs uniformes. Le paiement de primes de motivation à 79 enseignants et les pécules de 29 enseignants pendant 7 mois. En matière de mobilisation des ressources, 362,000 dollars de fonds CERF ont été obtenus pour la poursuite des activités éducatives au niveau de trois sites accueillant les élèves réfugiés maliens.

En 2014, Le programme prévoit la poursuite du renforcement des capacités des acteurs et l'appui aux sites et camps ainsi que la fourniture des services éducatifs à au moins 2/3 des enfants affectés.(filles comme garçons).

 On-track

**PCR 3180/A0/05/205** D'ici 2013, les enfants, (filles comme garçons), bénéficient de services éducatifs de meilleure qualité

**Progress:** Au Niger, l'indicateur utilisé jusqu'à ce jour par le ministère de l'éducation pour évaluer la qualité de l'enseignement et le niveau des acquis des élèves du primaire est le taux de réussite à l'examen de fin de cycle. Le taux de réussite au CFEPD de la session de 2012 est de 57,2% au niveau national et 56,4% chez les filles. De façon générale, cet indicateur évolue de façon irrégulière en alternant les augmentations et les diminutions depuis 2009. Ce taux de réussite pour 2012-2013 est un peu en deçà des taux attendus, (gap de 7%). Ce qui impose pour le programme et les partenaires de redoubler d'efforts dans le cadre de l'amélioration des enseignements apprentissages au cycle de base 1.

 On-track

**IR 3180/A0/05/205/001** Les écoles primaires, les jardins d'enfants et les centres d'éducation parentale ont des programmes et des outils pédagogiques qui favorisent l'acquisition des compétences de la vie courante (y inclus VIH SIDA)

**Progress:** En 2013, les interventions de l'UNICEF dans les écoles et institutions cibles (écoles primaires, jardins d'enfants communautaires, centres d'éducation parentale) ont porté sur l'acquisition et la distribution de matériel pédagogiques et didactique, ainsi que les fiches techniques :

- Acquisition de 3, 000,000 de manuels scolaires et guides du maître sur financement de l'AFD au profit de 39 Inspections d'Enseignements de Base. Cet appui de l'UNICEF, en plus d'avoir permis une acquisition très coût/efficace a surtout favorisé le renforcement des capacités et de la chaîne de distribution du partenaire gouvernemental à tous les niveaux (national, régional, départemental et scolaire).
- Dotation de 19,200 guides du maître à 1,200 enseignant contractuel sans formation, (un ensemble de 16 guides d'enseignement en mathématiques, français et sciences pour les 6 niveaux de l'école primaire).
- Dotation des établissements du préscolaires de 400 fiches d'activités pour l'éducation des parents et 400 posters sur les catégories d'aliments et les micronutriments.

Toutes ces activités ont fortement contribué à l'amélioration de l'environnement d'apprentissage aussi bien pour les apprenants que pour les encadreurs.

En terme de contrainte, la grosse difficulté réside dans la non utilisation des manuels distribués ; aussi, il est prévu en 2014, la réalisation d'une étude sur la traçabilité des manuels scolaires distribués en 2013, et ce afin de préparer l'acquisition et la mise en place des manuels programmés au titre du financement du GPE.

Il est en outre programmé au titre de l'année 2014 la dotation de 100 écoles expérimentant les NFQE, en livrets d'exercices en Mathématiques, (144,000 unités).

 On-track

**IR 3180/A0/05/205/002** Les écoles primaires, les jardins d'enfants et les centres d'éducation parentale disposent d'enseignants et d'éducatrices qualifiés pour favoriser l'acquisition des compétences de base (communiquer oralement, écrire, lire, compter, préserver sa santé - y inclus VIH SIDA- et son environnement, contribuer à la réalisation des droits humains)

**Progress:** En 2013, le programme éducation a contribué à l'amélioration de la qualité de l'éducation à travers :

- la formation d'un noyau de 10 formateurs et de 105 encadreurs des 7 ENI en compétences pour le changement de

comportement (activité en collaboration avec C4D-UNICEF et partenaire gouvernemental) ;

- la formation de 24 formateurs des ENI et DREN en didactique du français, langue vivante en collaboration avec Luxembourg Développement ;
- la formation de 20 formateurs et 800 acteurs locaux pour l'opérationnalisation des outils NFQE en collaboration avec Aide et Action
- la formation initiale et continue de 320 animateurs des JECS et le renforcement de capacité de 120 animateurs en confection de matériel Ludo éducatifs.
- L'élaboration d'un schéma directeur pour la formation continue des enseignants et le recrutement d'une assistance technique pour son opérationnalisation. Cette stratégie sera mise en œuvre en collaboration avec les PTF intervenant dans le domaine de la formation : coopérations Suisse et Luxembourgeoise, AFD et Banque Mondiale.

La grosse contrainte dans le domaine de la qualité reste et demeure la non maîtrise des effectifs des enseignants qui sont réellement qualifiés et l'amélioration des pratiques de classes ; C'est pourquoi en 2014, le Programme va soutenir des réformes qui passeront par :

- La mise en œuvre du programme de mise à niveau dans le domaine de la langue des élèves maitres des ENI
- L'opérationnalisation du programme de renforcement des capacités des acteurs de la formation continue : noyaux central et régional, IEB/CP, etc.
- La formation des acteurs aux niveaux régional, départemental et local en matière d'élaboration et de mise en œuvre de projets d'écoles centrés sur la qualité et l'équité ;
- La formation en cours d'emploi des contractuels sans formation initiale

 On-track

**IR 3180/A0/05/205/003** Evaluer les acquis (y inclus VIH SIDA) des élèves du préscolaire, du non formel et des adultes des centres d'éducation parentale

**Progress:** Dans l'optique d'évaluer l'impact des interventions sur les apprentissages des plus petits une évaluation des acquis des enfants du préscolaire est prévue pour le mois de Décembre 2013. Les résultats de cette évaluation serviront à affiner les stratégies de formation des animateurs des jardins d'enfants communautaires. L'objectif étant de mieux préparer les enfants à l'école primaire. La réforme du cycle préscolaire par le PSEF en le faisant passer de trois à deux ans induira certainement des programmes appropriés pour une meilleure acquisition des enfants dans ce sous cycle d'enseignement. Au niveau du cycle primaire, la grosse contrainte est la non maîtrise du niveau d'acquisition des élèves ; aussi en 2014, le programme soutiendra des évaluations pour déterminer le niveau d'acquisition en français et mathématiques en vue de mesures de remédiation adéquates.

**PCR 3180/A0/05/206** Une gestion et suivi efficace et efficiente est fournie pour l'atteinte des résultats du programme Education

**IR 3180/A0/05/206/003** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre de qualité du programme Education

### PC 303 - Child Survival

 On-track

**PCR 3180/A0/05/304** D'ici 2013, les enfants de moins d'un an, particulièrement les plus défavorisés, bénéficient d'une prévention accrue des maladies évitables et d'une meilleure prise en charge des cas de maladie

#### Progress:

De pays endémique en 2007 à pays d'exportation des cas de polio virus sauvage avec plusieurs épisodes d'importation de PVS, le dernier cas de PVS confirmé au Niger date de décembre 2012 et depuis 0 cas enregistré

La rougeole a connu une réduction de 92 % des cas confirmés de 2009 à 2013 grâce aux campagnes nationales intégrées de rougeole ( 8452 cas en 2008 à 657 cas confirmés en 2013) dont 80% des cas dans les régions de Tillabéry et Niamey .Des stratégies d'intensification de la vaccination suivant le milieu urbain ou rural sont en cours .

Le taux de létalité dû au paludisme a régulièrement baissé de 0.13% en 2010 à 0.09% en 2013 à cause du réseau des cases de santé augmentant la couverture sanitaire de 49% à 85%, la formation des agents de santé, la mise à disposition des médicaments et des moustiquaires imprégnées (61 % des ménages couverts) .

La prise en charge du paludisme a augmenté de plus de 78 % dont 58 % de confirmés par le test de diagnostic rapide (TDR ) ; de la pneumonie de 62 % et de la diarrhée de 56 % de 2009 à 2012 selon les données du SNIS. Le retard et la qualité des données, les faiblesses de gouvernance ayant entraîné des ruptures de médicaments et de vaccins sont inscrites dans la réforme du SNIS en cours et l'appui technique à la gratuité des soins dans le plan d'action 2014 avec l'OMS et l'AFD et un plaidoyer de haut niveau

Ces efforts du PEV, de PCIME et en nutrition (MAS) ont permis de réduire la mortalité infanto juvénile de façon significative de 6 % par an (de 198 à 127 pour mille) avec une timide réduction de la mortalité néonatale de 33 à 24 pour mille.

 On-track

**IR 3180/A0/05/304/001** D'ici 2013, les enfants de moins d'un an, particulièrement les plus défavorisés, ont un accès accru aux services de vaccination contre les principales maladies de l'enfant

#### Progress:

Globalement les efforts ont permis au cours de la période 2009 -2013 une augmentation de la couverture vaccinale de 39 % à 68% qui est un peu moins des 80 % attendu en fin de cycle.

Parmi ces stratégies ayant permis ces performances il faut noter le plaidoyer au plus haut niveau pour financement régulier des vaccins de routine, les Etats généraux de la vaccination ayant conduit à des actions stratégiques correctrices, l'intensification du Paquet à haut impact intégrant le PEV, des semaines intégrées de la santé de l'enfant, le renforcement de la chaîne de froid dans 24 % de formations additionnelles (778) les campagnes contre la polio (en moyenne 7 passages par an), contre la rougeole des enfants âgés de 9 mois à 14 ans et le Tétanos Maternel et Néonatal (3 passages dans 20 districts à haut risque) la formation du personnel sur le RED/ACD le partenariat au sein du Comité de coordination inter Agence (CCIA)

La couverture vaccinale connaît cependant (i) des disparités régionales à Tahoua (47 %), Diffa (42 %) et Zinder (41 %) avec moins de 50 % d'enfants complètement vaccinés et Diffa (22 %) avec plus d'enfants de 12-23 mois n'ayant reçu aucun vaccin (ii) suivant le niveau d'instruction de la mère avec des taux de couverture vaccinale complète allant de 50 % à 73 %. Les goulots identifiés lors du monitoring en 2013 et de l'enquête de couverture vaccinale en 2012 sont les ruptures de vaccins l'occupation des parents (60%) la mauvaise organisation des services (23 %), l'ignorance des parents 13 % et autres 4 %.

Le plan RSS en l'appui de GAVI et les stratégies spécifiques par milieu intégrées dans le plan de la survie de l'enfant révisé vont améliorer les performances en 2014

 On-track

**IR 3180/A0/05/304/002** D'ici 2013, les enfants âgés de moins de 5 ans, particulièrement les plus défavorisés, ont un accès accru aux services intégrés de prise en charge des maladies de l'enfant

**Progress:** La mise en œuvre des stratégies de prise en charge des maladies de l'enfant a permis selon EDS4 2012 une augmentation du recours aux soins passant de 47.1% en 2006 à 51% en 2012 pour la recherche de soins pour la fièvre (paludisme) à 53 % pour l'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) et de 26.2 à 51 % pour la diarrhée.

En 2013, 3 026 000 enfants atteints de paludisme dont 58 % confirmés au TDR 944000 cas contre la pneumonie et 1 550 000 cas contre la diarrhée ont été pris en charge.

Parmi les stratégies efficaces on note la formation de plus de 2.000 agents de santé communautaire des cases de santé en PCIME, la fourniture des médicaments de la gratuité, la promotion des cases de santé en réponse aux demandes en soins curatifs de base, les stratégies spécifiques lors des pics saisonniers du paludisme dans environ 15 districts les plus affectés avec 80% des cas, les expériences pilotes sur le PECADOM (prise en charge à domicile)

Environ 84% de la demande en soins se fait au niveau des CSI/Cases de santé avec 40 % des cas pour la case de santé.

Les goulots d'étranglement identifiés sont surtout la rupture des médicaments au niveau des cases de santé et des CSI et à l'insuffisance des supervisions de qualité, la coordination au niveau central. Pour y remédier une formation des agents de santé en gestion des MEG (médicaments et intrants essentiels), a été initiée de même que le monitoring des structures de santé.

Une étude sur le PMA, le personnel, le matériel et les médicaments des cases de santé dans le cadre de l'initiative catalytique en cours de finalisation permettra d'orienter davantage la politique en la matière dans le nouveau programme de coopération

 On-track

**IR 3180/A0/05/304/003** D'ici 2013, les enfants en situation d'urgence bénéficient d'une prise en charge médicale adéquate

**Progress:** En réponse à la préparation aux urgences sanitaires, l'UNICEF a appuyé le gouvernement pour la mise à jour du plan national de préparation et de réponse aux épidémies de choléra 2012 et du plan quinquennal de préparation et de réponse aux épidémies de choléra, de rougeole et de méningite 2011-2015.

En réponse à l'épidémie de choléra qui sévit au Niger depuis le mois de janvier principalement dans les régions de Tillabéri et Tahoua, l'UNICEF a appuyé la formation/recyclage de 108 agents de santé et mis à la disposition de ces régions 12,000 flacons de Ringer Lactate et 1,300,000 sachets de SRO pour la prise en charge des cas.

A la semaine 49, 5,284 cas de choléra ont été notifiés avec 101 décès soit un taux de létalité de 2.1% mais nous ne disposons de désagrégation des données par âge.

Le principal goulot d'étranglement est lié au manque de coordination entre les différents secteurs (santé, eau-hygiène-assainissement, communication) pour une réponse synergique structurée et efficace. Pour lever ce goulot, les clusters santé et WASH ont initié des rencontres périodiques pour appuyer le pays à mieux organiser la riposte aux épidémies de choléra et préparer un plan réellement intégré prenant en compte toutes les composantes.

 On-track

**IR 3180/A0/05/304/004 1.4.** Appui institutionnel et systèmes de suivi évaluation prennent en compte les priorités en matière de survie

**Progress:**


Le CDMT du PDS 2011-2015 a été élaboré avec l'outil MBB qui a permis des stratégies pour lever les goulots d'étranglement pour l'atteinte des OMD santé (1, 4, 5 et 6). La santé de la reproduction, les médicaments et la lutte contre les maladies représentent 75% dont 31% pour spécifiquement la santé de la mère et de l'enfant. Des réformes importantes pour améliorer la mise en œuvre du PDS ont été initiées dont (i) la réforme du Système National d'Information Sanitaire (SNIS) (ii) le nouveau Paquet Minimum d'Activités (PMA) de la case de santé; (iii) la validation du plan d'harmonisation des stratégies communautaires, l'évaluation à mi-parcours du PDS 2011-2015, l'approche sectorielle à travers notre participation graduelle au Fonds commun

Le pourcentage du budget de l'état alloué à la santé en 2012 a connu une baisse liée à la situation sécuritaire de la sous-région ayant affecté le financement des secteurs sociaux de base dont la santé.

Les principaux goulots d'étranglement sont les difficultés de remboursement des frais liés à la gratuité des soins, les faiblesses d'approvisionnement des médicaments et du Système National d'Information Sanitaire (SNIS).

Ces goulots ont été identifiés lors de la conférence nationale de la gratuité des soins qui a abouti à l'élaboration d'une feuille de route, Pour lever ce goulot d'étranglement une feuille de route a été adoptée, les réformes du SNIS et du système national d'approvisionnement sont en cours, un groupe technique a été mis en place par le Comité de Coordination Inter Agences (CCIA) pour le suivi de l'Initiative d'Indépendance Vaccinale.

Dans le cadre du MoRES le Niger a révisé le guide national de monitoring décentralisé et l'a introduit dans 4 districts pilotes dont la mise en œuvre au niveau local permet d'espérer à une amélioration de la performance des couvertures en janvier 2014

 On-track

**PCR 3180/A0/05/305** D'ici 2013, les femmes enceintes, particulièrement les plus défavorisées, bénéficient d'un meilleur accès aux soins préventifs et curatifs essentiels pour la survie de la mère et du nouveau-né

**Progress:**

Même si 83 % des femmes enceintes ont bénéficié d'une seule visite CPN R seulement 47 % ont effectué deux visites et 33 % en ont effectué au moins 4 visites CPN R avant l'accouchement. Seulement 29% des femmes enceintes ont bénéficié d'un accouchement assisté par un personnel qualifié. Seulement 12 % des nouveaux nés ont été suivis par les services techniques. Quant à la PTME seuls 12 % des nouveaux nés de mères séropositives ont bénéficié de la PEC contre 40 % prévu. Ces efforts ont pu être réalisés grâce (i) à la gratuité de la CPN (ii) la formation de 20 formateurs et 102 prestataires en CPN-R et SONE-GATPA (iii) la mise à disposition de 340 000 kits CPN R et de 2,500 partogrammes (iv) de 106 tables chauffantes pour les coins du nouveau-né et 110 kits de matériel de réanimation (v) la formation de 117 prestataires en soins essentiels du nouveau-né (vi) et l'octroi de 2 appareils Polymerase Chainé réactive (PCR) de dépistage précoce de VIH ayant permis la décentralisation de la prise en charge de la femme enceinte et du dépistage précoce du nouveau-né de mère séropositive.

Les principaux goulots d'étranglement sont la barrière financière, les distances très grandes dans certaines régions, l'insuffisance de structures adaptées pour la prise en charge du nouveau-né y compris celui né de mère séropositive. Pour adresser ces goulots un plaidoyer de la gratuité de l'accouchement et le renforcement de la décentralisation et de l'extension de la CPN R la PTME sont inscrites dans le Plan d'action 2014.

 On-track

**IR 3180/A0/05/305/001 2.1.** Développement de la CPN- ulièrement les plus défavorisées, ont un meilleur accès aux consultations prénatales de qualité au sein des structures sanitaires et en stratégies avancées

**Progress:** Les résultats de l'EDSN-MICS4 2012 montrent qu'il y a des progrès allant de 0,3% des femmes enceintes recevant le TPI en 2008 contre 59,4 % en 2012, une couverture en VAT+ de 50% chez les femmes enceintes en 2012 contre 45% en 2008. Dans 71 % de cas on note une protection de la dernière naissance soit à cause des vaccinations reçues au cours de la dernière grossesse soit lors des vaccinations reçues avant la grossesse en cours (seulement 53 % des nouveaux nés de Diffa sont protégés) 60 % des ménages disposent d'au moins une MILDA dont seulement la moitié ont dormi sous MILDA la veille de l'enquête EDS grâce à la campagne nationale de distribution des Moustiquaires réalisée 2010.

Les principales stratégies qui ont contribué fortement à l'atteinte des objectifs fixés ont été (i) la formation de 120 prestataires supplémentaires, (ii) mise à disposition de 205,000 Kits femmes enceintes (constitués de Moustiquaires Imprégnées Longue Durée d'Action, de supplémentation en fer acide folique, de Traitement Présomptif Intermittent et de déparasitage).

Le principal goulot d'étranglement est lié à l'insuffisance de coordination de la gestion des kits femmes enceintes pour couvrir les besoins. Des actions de plaidoyer en l'endroit du gouvernement et des partenaires pour mobiliser le gap sont en cours dans un contexte de gratuité de la consultation prénatale et une campagne nationale de distribution de MILDA planifiée en 2014 avec l'appui des autres partenaires

Le programme a initié une enquête nationale de l'autopsie verbale et l'autopsie sociale sur les causes et les déterminants de la mortalité maternelle et infantile en collaboration avec l'Université John Hopkins JHU dont les résultats en cours de publication serviront à réorienter la stratégie nationale de la survie de l'enfant planifiée en 2014.

 On-track

**IR 3180/A0/05/305/002** D'ici 2013, les femmes enceintes, particulièrement les plus défavorisées, bénéficient d'une prise en charge adéquate des accouchements et des urgences obstétricales et néonatales y compris au niveau communautaire

**Progress:** En 2013 le processus de formation SONU a été revu par le ministère de la santé et ses partenaires afin de répondre aux besoins des acteurs rendant la durée des formations en SONE plus courtes et sur site. L'acquisition de 150 ventouses et AMIU ont permis d'améliorer la couverture en SONUB de seulement 30 % (37 SONUB) alors que la couverture en SONUC (30 SONUC) est de 100 % au niveau national

La couverture en césarienne a doublé en 2013 passant de 1.1 à 2.2 % représentant 50 % du résultat planifié de 2009 à 2013 (2,2% sur 5 % représentant la norme minimale) grâce à la contribution de 100 kits de césarienne aux districts ayant permis à 5000 femmes enceintes représentant 10% du total des césariennes attendues d'en bénéficier.

L'évaluation du projet pilote de prise en charge communautaire de la mère et du nouveau-né dans 3 districts a montré des résultats satisfaisants (formation de 360 agents de santé en soins essentiels du nouveau-né, dotation de matériel de réanimation de 350 formations sanitaires) qui a permis au comité de pilotage de recommander la poursuite de la mise en œuvre dans les 3 districts (de 24 cases de santé à 34 cases de santé) afin de bien documenter le processus de passage à l'échelle.

Le principal goulot d'étranglement est lié à l'insuffisance des structures SONUB répondant aux normes de même que le paiement à l'acte de l'accouchement. Des rencontres entre le MSP et ses partenaires ont permis d'aboutir à des recommandations pour que les conditions soient remplies dans le PAT 2014 afin que tous les CSI de type de II puissent offrir les 7 fonctions SONUB, de même que un plaidoyer à haut niveau pour la gratuité de l'accouchement. Une étude sur les déterminants du faible taux d'accouchements dans les

formations sanitaires est prévue en 2014

 On-track

**IR 3180/A0/05/305/003** D'ici 2013, les femmes enceintes, particulièrement dans les régions les plus touchées, bénéficient des services adéquats de la PTME avant, pendant et après l'accouchement et d'une prise en charge pédiatrique adéquate des enfants nés de mères séropositives


**Progress:**

La couverture du pays en sites PTME est passée de 60 % en 2010 à 76% en 2012. Une rupture de stock des intrants PTME en 2013 a eu comme conséquence que seulement 25% des femmes attendues ont pu bénéficier de services PTME malgré un taux d'acceptabilité de 91% selon les rapports d'activité de la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME).

L'acquisition de 2 appareils PCR à Zinder, Tahoua et 4 compteurs CD4 installés à Maradi ont permis la décentralisation et le diagnostic précoce de l'enfant dès l'âge de 6 semaines après sa naissance.

Les principaux goulots d'étranglement ont été la faiblesse du circuit d'approvisionnement en intrants, à la faiblesse de la décentralisation du suivi des femmes enceintes et des enfants nés de mères séropositives et le retard dans le choix du deuxième test de discrimination.

Pour lever ces goulots il est planifié la réforme du système d'approvisionnement et de distribution des intrants, les stratégies de diagnostics précoces chez l'enfant à l'aide du papier buvard, le renforcement de la décentralisation et l'extension des sites en 2014

 On-track

**PCR 3180/A0/05/306** D'ici 2013, les enfants âgés de moins de 5 ans, les FEFA, particulièrement les plus vulnérables, bénéficient de mesures adéquates pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition

**Progress:**

Dans le domaine de la nutrition, l'UNICEF a continué à fournir un appui technique, financier et disponibilisé les intrants pour la mise en œuvre des programmes nutritionnels. En collaboration avec le REACH, un draft de la politique nutrition a été élaboré, de même qu'un plan d'action multisectoriel pour la nutrition. Actuellement, le consensus national est acquis sur l'importance d'une réponse multisectorielle et synergique intégrant différents secteurs au sein de l'initiative des 3 N (les Nigériens Nourrissent les Nigériens). Une stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique est disponible et la modélisation d'un paquet d'intervention à haut impact pour sa mise en œuvre a démarré. La prestation des services essentiels de nutrition a permis d'atteindre de bons résultats dans le cadre de la supplémentation en Vitamine A, le déparasitage et la prise en charge de la malnutrition aiguë. Dans le cadre de la résilience, l'UNICEF et les autres Agences des N-U ont initié une convergence programmatique dans 35 communes ciblées vulnérables par le HCl3N afin de renforcer la prévention de la sous nutrition. Tous ces résultats ont pu être obtenus grâce à un partenariat soutenu avec les autres Agences des Nations-Unies à travers le REACH ; le HCl3N ; les ONGs, ainsi que la société civile. Le plaidoyer, le renforcement des capacités institutionnelles et en ressources humaines, la mise à disposition des intrants, la mobilisation communautaire ont été utilisés pour avoir ces progrès significatifs. On a cependant noté une faiblesse des capacités des partenaires du Gouvernement, une lenteur dans l'amélioration des indicateurs de nutrition et un retard dans l'opérationnalisation de la multisectorialité. De même, bien que pertinentes, la faible couverture des interventions liées au Conseil et à la promotion d'une nutrition infantile et maternelle adéquate couplées aux pratiques familiales essentielles, n'a pas permis d'avoir des changements significatifs. Au cours de l'année 2014 ; une meilleure intégration de la nutrition dans les services de santé en saisissant toutes les opportunités sera recherchée. La prévention de toutes les formes de la sous nutrition sera renforcée afin de réduire le nombre élevés d'enfants MAS traités chaque année et pour cela la couverture du paquet d'interventions pour la prévention de la sous nutrition sera élargie au niveau communautaire. En tant que programme de Nutrition à part entière, l'UNICEF va jouer un rôle soutenu pour la mise en place des structures de SUN dans le pays en collaboration avec le HCl3N, et le REACH.

 On-track

**IR 3180/A0/05/306/001** D'ici 2013, les mères et gardiennes d'enfants adoptent davantage les pratiques adéquates d'Alimentation du Nourrisson et du JeuneEnfant (ANJE)

**Progress:**

L'UNICEF a fourni un appui technique et financier pour promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le cadre des pratiques familiales essentielles surtout au niveau communautaire en partenariat avec les ONGs dans 1500 villages de 32 communes du pays. Selon l'expérience menée dans 12 communes du pays, le taux d'AME est passé de 7% (EDS 2006) à 26% (MICS-EDS 2012). Un draft révisé de la stratégie ANJE est disponible. En ce qui concerne l'iodation universelle du sel, une étude portant sur le circuit du sel au Niger a permis d'identifier les principales portes d'entrées et les contraintes. Le plaidoyer pour renforcer les actions de prévention ; la promotion des pratiques familiales essentielles intégrant les pratiques de nutrition maternelle et infantile pour un changement social, la mobilisation communautaire, et le renforcement des capacités seront poursuivis et étendus. Vue les crises alimentaires et nutritionnelles à répétition, l'accent a été mis sur la prise en charge de la malnutrition aiguë et les approches préventives sont restées timides, ce qui n'a pas permis d'avoir des avancés dans ce secteur. Durant l'année 2014, L'UNICEF va renforcer la promotion et le conseil en alimentation du nourrisson et du jeune enfant en mettant l'accent sur la formation, le suivi personnalisé et le coaching d'une masse critique des acteurs impliqués. Des informations qualitatives sur les barrières aux pratiques d'alimentation appropriées permettront de mieux adapter les stratégies. La fortification des aliments à domicile par les poudres à base de multi micronutriments fera partie



intégrante du paquet d'interventions préventives pour la prévention de l'anémie et de toutes les formes de malnutrition.

 Met

**IR 3180/A0/05/306/002** D'ici 2013, les enfants malnutris bénéficient d'une meilleure prise en charge au niveau des formations sanitaires et à l'échelle communautaire

**Progress:**

D'importants progrès ont été réalisés dans le cadre de la prise en charge de la malnutrition aiguë, selon les indicateurs, la qualité des soins est conforme aux standards internationaux. Pour ce faire, l'UNICEF a contribué à l'approvisionnement en intrants thérapeutiques, au renforcement des capacités sur le protocole PCIMA révisé, ainsi qu'au renforcement des capacités du gouvernement dans la supervision et la coordination des activités. Le programme a contribué à la prise en charge de 398,326 enfants MAS de moins de 5 ans, soit 106% du nombre d'enfants attendus. Les contraintes rencontrées étaient surtout liées au nombre élevé d'enfants malnutris aiguës admis au programme et à l'insuffisante intégration de ce programme dans un système de santé faible ; la faible organisation du système d'approvisionnement y compris une mauvaise utilisation des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi ; et à la faiblesse du système de suivi et évaluation. La couverture géographique de l'offre est encore insuffisante que la proportion entre enfants MAS traités et attendus varie de 261% à 6% selon les zones. En 2014, une revue du programme PCIMA est prévue afin de mieux comprendre les causes d'un nombre d'enfants attendus aussi élevés dans certaines régions par rapport à d'autres et pour renforcer l'intégration dans le système de santé. Un audit pour le suivi de l'utilisation des intrants thérapeutiques va être conduit. Le suivi et coaching seront renforcés pour un meilleur respect du protocole de prise en charge. L'efficacité du système de suivi et évaluation sera recherchée pour une plus grande fiabilité des données.

 On-track

**IR 3180/A0/05/306/003** D'ici 2013 les capacités nationales sont renforcées pour un meilleur positionnement de la nutrition dans les priorités nationales et la stratégie de sécurité alimentaire en particulier

**Progress:**

Le programme a contribué à l'élaboration et la révision de documents clés pour la nutrition à travers le soutien technique et financier apporté à la Direction de la Nutrition (politique nutrition, stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique, protocole PCIMA, etc.). Une ligne budgétaire a été allouée par l'Etat aux activités de nutrition, conséquence d'un fort plaidoyer de l'UNICEF. En appui au HCI3N ; et suite à l'identification de 35 communes vulnérables, l'UNICEF et les autres Agences des N-U ont adopté une convergence programmatique pour renforcer la résilience des communautés à travers la mise en œuvre d'un paquet intégré d'interventions (santé, nutrition, éducation, sécurité alimentaire, eau, hygiène et assainissement...). Les capacités de la direction nutrition restent faibles et la dynamique de coordination multisectorielle est timide. Le financement du secteur nutrition est surtout orienté vers les structures et moins vers les activités visant l'amélioration de la situation nutritionnelle. En 2014, l'UNICEF va contribuer, en collaboration avec le SUN et REACH, à l'élaboration d'un cadre commun des résultats, de même que la mise en place d'un cadre de suivi des dépenses financières liées à la nutrition. L'UNICEF va fournir un appui technique pour la mise en place des structures de SUN dans le pays. Le renforcement des capacités de la Direction Nutrition, ainsi que les répondants nutrition d'autres Ministères sera poursuivi.

 Met

**IR 3180/A0/05/306/004** D'ici 2013 la coordination et l'efficacité de la réponse nutritionnelle aux situations d'urgence sont améliorées

**Progress:**

Un cadre d'échanges entre les divers partenaires impliqués dans la nutrition est instauré pour une meilleure coordination des interventions suite à la régularité des réunions du Cluster Nutrition. Une amélioration de la coordination stratégique et opérationnelle des réponses nutritionnelles est acquise suite aux discussions stratégiques et opérationnelles au sein de l'Inter Cluster/OCHA et de la Task Force Urgences de l'UNICEF. L'UNICEF va renforcer des actions pour une meilleure implication de la partie nationale dans la mise en œuvre des activités de nutrition.

 On-track

**PCR 3180/A0/05/307** D'ici 2013, les enfants sont protégés contre les maladies hydriques, oro-fécales et environnementales dans 20 Districts du Niger.

**Progress:** Au niveau national, les indicateurs montrent que les objectifs fixés ont été atteints ; des efforts importants sont en train de se faire par l'Etat et ses partenaires pour améliorer l'accès à l'eau potable et pour l'atteinte des OMD.

Cependant, les défis et les besoins sont énormes, notamment la croissance démographique au Niger et les caractéristiques hydrogéologiques de certaines régions qui sont les principales contraintes à l'amélioration de l'accès à l'eau potable et qui induisent aussi une iniquité importante entre régions ou départements.

Par contre, si quelques progrès ont été faits dans le sous-secteur hydraulique, dans le sous-secteur de l'assainissement des efforts énormes restent à se faire au Niger. avec un taux de défécation à l'aire libre de 78%.

Les catastrophes naturelles, épidémies de choléra, crises nutritionnelle et mouvements de population continuent à frapper le Niger de manière récurrente, faisant de la réponse aux urgences permanente pendant pratiquement tout l'année. Des efforts importants devront être engagés pour lier les actions d'urgence et de développement, en vue d'intégrer les éléments clefs de réduction des risques aux désastres dans la programmation régulière, ainsi que pour construire la résilience des communautés.

Pendant 2014, des efforts seront menés pour mettre à l'échelle l'ATPC et pour travailler avec une approche de résilience dans les zones d'intervention.

 On-track

**IR 3180/A0/05/307/001** D'ici 2013, les Centres nutritionnels, les Ecoles Amies des Enfants et les Centres de Santé Intégrés ainsi que les communautés dans les districts à hydrogéologie favorable à la technologie des forages à faible coût ont accès à des sources d'eau améliorées de façon durable

**Progress:** Dans ce que concerne l'accès à l'eau potable, les progrès ont été satisfaisants de manière générale et au niveau communautaire ; par contre, l'accès à l'eau potable dans les écoles et centres de santé restent très faibles et encore difficile à mesurer (les données ne sont pas collectées de manière systématique) et les résultats prévus n'ont pas été atteints.

Pour atteindre ces résultats, UNICEF a appuyé le développement des partenariats avec les différents acteurs du secteur. Des actions de Plaidoyer et mobilisation sociale des communautés et des leaders ont été menées pour la promotion et le développement des activités d'eau potable ainsi que le renforcement des capacités des acteurs, la participation des structures communautaires dans la gestion des ouvrages réalisés

Les contraintes principales trouvées pour l'atteinte des résultats ont été :

- Insuffisance de financement dans le secteur, et notamment pour l'amélioration de l'accès dans les écoles et centres de santé
- Condition hydrogéologique défavorable pour la réalisation des points d'eau modernes (présence de socle granitique dans la zone du fleuve et à Zinder ainsi que des grandes profondeurs allant de 700 à plus de 800m de profondeur dans la région de Tahoua et Zinder)
- Faible capacité de certaines entreprises des travaux hydrauliques à réaliser les travaux dans les délais;
- Insuffisance dans la gestion des points d'eau et difficultés de mobilisation des contributions financières villageoises.
- Insuffisance des zones à hydrogéologie favorables aux forages à faible coût.
- Non prise en compte dans les statistiques nationales des forages à faible coût par le Ministère de l'Hydraulique.

Pendant l'année 2014, des efforts seront menés en prêtant attention aux questions d'équité et à la mobilisation des ressources pour renforcer le composant de « WASH in Schools ».

 On-track

**IR 3180/A0/05/307/002** D'ici 2013, les enfants, particulièrement les plus vulnérables, bénéficient d'un accès amélioré à des systèmes d'assainissement adéquat et à des dispositifs de lavage des mains dans les écoles Amies des Enfants et les centres de santé pour la prévention des maladies oro-fécales et environnementales.

**Progress:** Le progrès en matière de L'approche ATPC constitue une des interventions du Programme 2009-2013 à capitaliser et mettre à l'échelle, étant une approche à base communautaire génératrice de dynamiques communautaires porteuses. Les conditions « institutionnelles » ne sont pas totalement favorables car jusqu'à présent, bien que révisée et validée aucune politique ou stratégie intégrant l'approche ATPC n'a été adoptée au niveau national par le Gouvernement. Cependant, la nouvelle dénomination du MHE en MHA, ainsi que la création d'une Direction Générale de l'Assainissement constituent des mouvements très positifs pour le développement du sous-secteur de l'assainissement dans les prochaines mois et années.

Par ailleurs, l'accès aux infrastructures d'assainissement dans les écoles et dans les formations sanitaires reste très faible, et des efforts énormes sont nécessaires de la part des partenaires gouvernementaux (engagement financier, amélioration de la coordination et clarification des rôles entre les différents Ministères, amélioration des systèmes d'information et de collecte de données, etc.) ainsi que l'engagement des donateurs.

Pendant l'année 2014, des efforts seront menés en prêtant attention aux questions de coordination intersectoriel et interministériel, et à la mobilisation des fonds pour renforcer le composant de « WASH in Schools ».

 On-track

**IR 3180/A0/05/307/003** D'ici 2013, les communautés, particulièrement les plus vulnérables, bénéficient d'une meilleure prise en compte de leur besoin en Eau Potable et en Hygiène et Assainissement dans la préparation aux Urgences et d'une réponse appropriée à ces besoins en situation d'Urgence

**Progress:** 426,213 personnes ont été assistées avec un paquet WASH en réponse aux crises comme l'épidémie du choléra, la crise nutritionnelle, les inondations et les mouvements de population. Les résultats ont été satisfaisants bien que le secteur n'a pas eu la capacité d'assister le 100% de la population en besoin.

Les catastrophes naturelles, épidémie de choléra, crises nutritionnelle et mouvements de population continuent à frapper le Niger de manière récurrente, faisant de la réponse aux urgences permanente pendant pratiquement tout l'année. Même si le MHA ne dispose pas des stratégies de gestion des risques aux catastrophes ou d'une unité de gestion des crises, le Cluster WASH (au sein duquel l'UNICEF est Chef de file et le MHA co-lead) appuie en centralisant la coordination humanitaire du secteur.

Pendant 2014, des efforts seront menés pour contribuer à la construction de la résilience des communautés, en liant les actions de

développement et d'urgence en appliquant une approche de Réduction des Risques et Désastres.

**PCR 3180/A0/05/308** Une gestion et suivi efficace et efficiente est fournie pour l'atteinte des résultats du programme Survie

**IR 3180/A0/05/308/001** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre de qualité de la composante programmatique Survie

### PC 403 - Planning, monitoring, evaluation and social policy

 On-track

**PCR 3180/A0/05/404** D'ici 2013 les institutions nationales et locales mettent en oeuvre des réformes visant la réalisation des OMD et la réalisation de tous les droits des enfants, la consolidation de la démocratie et de l'Etat de droit, la prévention et la gestion des crises

**Progress:** L'augmentation des budgets des secteurs sociaux, en particulier ceux de l'éducation et de la santé, a été substantielle en 2013. Le plaidoyer auprès des décideurs politiques et le renforcement des capacités et les réformes mises en oeuvre en matière de gestion budgétaire ont permis une meilleure prise en compte des groupes vulnérables dans les plans et programmes et une meilleure allocation des ressources aux secteurs sociaux. Ainsi:

Le programme de réformes des finances publiques prend en compte la budgétisation sociale ; il donne l'opportunité de faire participer la société civile aux analyses des processus budgétaires et de partager ses résultats avec les différents acteurs

Les capacités des services des Ministères de la santé et de l'éducation, de la Jeunesse et de l'Hydraulique renforcées pour la mise en oeuvre des réformes de finances publiques en partenariat avec les PTF finances Publiques.

En dépit de ces résultats, les allocations budgétaires aux secteurs sociaux rentrent en concurrence avec les dépenses militaires et de sécurité en augmentation du fait de la situation sécuritaire précaire dans les pays voisins du Niger.

Pour cette raison, les efforts de plaidoyer et de renforcement des capacités des secteurs sociaux et celui des finances seront renforcés en 2014.

 On-track

**IR 3180/A0/05/404/001 1.1.** PDES Politique sectorielle nt acquis des compétences pour la formulation et mise en oeuvre des politiques sociales

**Progress:** L'opérationnalisation de la politique nationale de protection sociale s'est en partie matérialisée avec le financement d'un programme pilote dans 9 communes de Kantché au bénéfice des couches vulnérables. Les efforts se sont en outre orientés vers (i) le renforcement des capacités des acteurs de la protection sociale aux niveaux central et régional et (ii) la vulgarisation de la PNPS. Ainsi :

- 80 acteurs ont été formés sur la protection sociale dont les cadres nationaux des ministères clés, les représentants de la Primature (I3N et projets Filets sociaux) de Care, KFW, PNUD et BM, les cadres régionaux en charge de la Santé, du Plan de l'Education, de la Promotion de la Femme et de la Protection sociale.
- Le forum national sur la Protection sociale a été organisé avec plus de 300 participants régionaux, nationaux et internationaux ; il a permis de faire connaître le contenu de la PNPS et d'élaborer une feuille de route pour sa mise en oeuvre effective.
- L'appui à la société civile a permis de disposer d'un projet de loi en faveur d'une mise en oeuvre effective de la PNPS discuté avec tous les acteurs concernés conformément à l'axe 5 de la PNPS ; ce projet de loi sera soumis à l'assemblée nationale en début 2014

La non réalisation de la Stratégie pour un Développement Durable et une Croissance Inclusive (SDDCI) Niger 2035 pour laquelle l'Unicef s'était engagé est liée au fait qu'elle était conditionnée par l'engagement d'autres partenaires financiers qui n'ont pas pu les honorer.

Les perspectives pour les deux prochaines années est d'élargir le renforcement des capacités des acteurs en protection sociale au niveau communal, en mettant l'accent sur les communes de convergence et d'appuyer la formulation de stratégies pertinentes pour le pays, en tenant compte de l'expérience de 2013.

 On-track

**IR 3180/A0/05/404/002** D'ici 2013, les capacités des collectivités décentralisées sont renforcées pour la mise en oeuvre des plans de développements sensibles aux droits des enfants et à l'équité au regard des compétences transférées.

**Progress:** Au total, 7 PDC (Aguié, G. Amoumoune, Tsaoui, Daouché, Ichirnawa, Danbarto et Kantché) ont été réalisés grâce à l'appui de l'UNICEF. L'appui aux Communes pour l'élaboration et la mise en oeuvre de leurs plans de développement - intégrant les droits des enfants, le genre et l'équité - a nécessité l'emploi de 9 Volontaires des Nations Unies Nationaux (VNUN) pour les communes de Kantché. Cela a aussi concerné l'élaboration de 37 microprojets dans le cadre du programme pilote de protection sociale. Cependant le transfert des ressources de l'Etat aux collectivités n'est pas effectif. Cela limite la portée de la capacitation des collectivités.

La prise en compte des droits des enfants dans les collectivités partenaires a été sensiblement améliorée. Le renforcement des capacités des acteurs de la décentralisation a contribué à ce résultat, à travers les actions suivantes :

- Partenariat FICOD CFGCT pour élaboration validation 10 modules formation
- Formation de 10 points focaux de communes HCME sur GAR, Archivage, mobilisation des ressources et état civil;

- Formation de 50 conseillers régionaux de Maradi sur les outils de pilotage (RI, TB, PA)
- Formation de 105 membres des comités d'élaboration des PDC; Formation de 43 formateurs régionaux en andragogie;
- Formation/sensibilisation de 138 acteurs de 6 régions sur le guide PDR
- La sensibilisation de 288 acteurs locaux de Zinder et Maradi sur le transfert des compétences et ressources
- Le renforcement des capacités du comité technique transfert compétences et ressources (CTTCR)

L'application des connaissances reste aléatoire et tributaire de la présence de PTF. Il est important à l'avenir de travailler l'institutionnalisation de norme de qualité et de gouvernance au sein des collectivités.

 On-track

**IR 3180/A0/05/404/003** D'ici 2013, les capacités des services du ministère des finances et des ministères sociaux sont renforcées en planification et budgétisation sociale pour l'exécution du budget suivant les CDMT"

**Progress:** Des progrès importants ont été réalisés notamment pour l'élaboration des CDMT sectoriels. Ainsi, quatre secteurs ont élaborés ou mis à jour leur CDMT. Le renforcement des capacités techniques de ces ministères et leur accompagnement leur ont permis de disposer d'un CDMT qui a été utilisé pour les négociations budgétaires avec le Ministère des Finances. On note l'accompagnement technique de 40 cadres des ministères de la Santé et de l'Éducation à utiliser leur CDMT comme outil de programmation budgétaire et la formation de 40 cadres techniques de la Jeunesse et de l'Hydraulique pour l'élaboration des CDMT sectoriels. Le contrôle citoyen a été renforcé à travers l'appui aux analyses budgétaires réalisées par AEC, analyses qui ont été largement partagées au cours des ateliers, de débats télévisés, des conférences publiques et diffusés sur le site internet. Capacités des cadres des secteurs sociaux (Éducation, Santé, Infrastructures sociales, Développement Rural) renforcées dans le processus d'élaboration de la RDP globale et sectorielle à travers un partenariat étroit avec la Banque Mondiale. Néanmoins le CDMT du Ministère en charge de la protection de l'enfant, de la promotion de la femme et de la protection sociale n'a pas pu être élaboré du fait de leur contrainte de calendrier.

 Met

**PCR 3180/A0/05/405** D'ici 2013 la production d'évidences et la disponibilité des données désagrégées sont accrues pour l'amélioration du ciblage et du suivi des politiques sociales et des programmes de réponse aux situations d'urgence

**Progress:** Le programme a contribué à l'amélioration de la disponibilité de connaissances actualisées sur la dynamique de population, la santé et l'état nutritionnel des enfants et des femmes, la pauvreté et la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire à travers le soutien technique et financier apporté à l'Institut National de Statistique pour la réalisation de diverses enquêtes (EDSN-MICS, ECVMA, EVIAM, Recensement). Le programme a appuyé l'utilisation effective de ces données entre autres pour : **(i)** l'élaboration du rapport de suivi du Plan de Développement Économique et Social considéré comme le cadre de référence pour les politiques de développement au Niger ; **(ii)** la définition des orientations stratégiques du programme de coopération (2014-2018) selon une approche basée sur l'équité en se fondant sur les résultats de l'analyse de la situation des enfants et des femmes et l'évaluation des stratégies du programme selon une approche basée sur l'équité. Les données issues de l'enquête sur la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire guideront la planification de la réponse à l'insécurité alimentaire. L'agenda statistique trop chargé a occasionné des retards importants dans la mise à disposition des résultats des enquêtes. La mise en commun des besoins d'information du bureau et le développement de partenariat stratégique devraient permettre de réduire le nombre d'enquête à réaliser et de mieux rationaliser par conséquent l'utilisation des ressources pour la collecte de données dans le cadre du plan de travail 2014.

 Met

**IR 3180/A0/05/405/001 2.1** Informations fiables sont disponibles pour le suivi de la situation des enfants et des femmes jusqu'au niveau local, en particulier par le biais du suivi de la SDRP

**Progress:** Le programme a contribué à l'amélioration de la disponibilité des données désagrégées de qualité permettant de guider la planification et le suivi des politiques sociales à travers le soutien technique et financier à la publication de 4 rapports d'enquête : les résultats préliminaires du recensement, l'enquête sur les conditions de vie des ménages et l'agriculture (ECVMA), l'enquête SMART et le rapport de l'EDSN-MICS (2012). A cela s'ajoutent 3 rapports d'enquête en cours de finalisation. Il s'agit du rapport de l'EDSN-MICS dans les 12 départements et du rapport de l'Enquête sur la Vulnérabilité à l'Insécurité Alimentaire (EVIAM). Le programme a en outre contribué à la mise en place d'une base de données fonctionnelle NigerInfo régulièrement mise à jour et utilisée dans le cadre du suivi des programmes nationaux. En appui au renforcement du système de planification et de suivi à l'échelle régionale, les régions d'Agadez, de Maradi, Tahoua et Zinder ont été dotées de base de données RégionInfo. Le soutien apporté par le programme à l'élaboration de la nouvelle Stratégie Nationale de Développement de la Statistique devrait permettre de renforcer la coordination de la production statistique et donc de répondre aux besoins des utilisateurs de statistiques à travers un nombre plus limité d'opérations de collecte de données.

 Met

**IR 3180/A0/05/405/002 2.2** Mécanismes de Suivi & Évaluation les mécanismes de suivi et évaluation sont renforcés dans les secteurs sociaux

**Progress:**

Le programme a développé un partenariat avec l'Université d'Illinois pour la formation de 33 cadres nationaux du secrétariat permanent, des points focaux du PDES des représentants des régions et acteurs de la société civile en méthodes de suivi du PDES. Les instances de coordination du PDES peu fonctionnelles au moment de l'atelier n'ont pas permis de travailler en collaboration avec le secrétariat permanent pour rendre la formation plus pratique. Il est prévu dans le cadre du PAT 2014, l'appui à un atelier de formation des points

focaux en suivi et évaluation sur la base du manuel de suivi et évaluation du PDES.

En appui à la mise en place d'un système de suivi basé sur l'équité (MORES), le programme a appuyé la conception de la méthodologie et le développement des outils d'expérimentation du MORES. A cet effet, le programme a également appuyé la réalisation d'une enquête légère sur l'utilisation des services sociaux de base à l'échelle de toutes les communes du département de Madarounfa pour apprécier l'accès aux services sociaux de base et les goulots d'étranglement et barrières à leur utilisation notamment par les plus défavorisés. Il est prévu dans le cadre du PAT 2014, la mise en place d'un système participation de suivi des interventions du programme dans les communes de convergence en appui au passage à l'échelle du MORES.

Par ailleurs, dans le cadre du processus d'élaboration du nouveau programme, la composante programme PSE a contribué à la réalisation d'une évaluation des stratégies de mise en oeuvre du programme de coopération 2008-2013 selon une approche basée sur l'équité. Les résultats de ladite évaluation ont permis de documenter les bonnes pratiques et leçons apprises du programme 2008-2013 et de guider la définition des stratégies de mise en oeuvre du nouveau programme de coopération. La composante PSE a appuyé également à l'organisation de concertations régionales et sectorielles ayant permis de définir le nouveau programme de coopération selon une approche participative.

Le retard dans la tenue des activités de promotion de l'évaluation des politiques publiques s'explique par les lenteurs notés dans la mise en cohérence de la vision du Haut Commissariat à la Modernisation de l'Etat, du Réseau Nigérien de Suivi et Evaluation et du Ministère du Plan sur les questions d'évaluation. Le développement d'une offre de formation en suivi et évaluation pour davantage pérenniser les acquis en matière de promotion de la culture de suivi et d'évaluation.

**PCR 3180/A0/05/406** Une gestion et suivi efficace et efficiente est fournie pour l'atteinte des résultats du programme PSE-PS

**IR 3180/A0/05/406/001** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre de qualité du programme PSE-PS

#### PC 503 - Cross-sectoral Costs

**PCR 3180/A0/05/504** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre de qualité du programme

**IR 3180/A0/05/504/003** Des ressources humaines et matérielles de qualité pour assurer un suivi et une mise en oeuvre rationnelle du programme

**PCR 3180/A0/05/800** Programme Support

 On-track

**IR 3180/A0/05/800/001** Governance and Systems

#### Progress:

Le plan de gestion du bureau a été développé de manière participative et partagé à l'ensemble du personnel au mois de Mars 2013. La première mise à jour de la table d'autorité a été réalisée en Janvier 2013 et chaque fois que nécessaire afin de maintenir à jour le système de contrôle interne. Tous les fonctionnaires ayant des fonctions de contrôle ont signé la lettre d'engagement du respect des responsabilités liées à ces fonctions. Les comités statutaires ont été établis au cours du mois de Janvier 2013. Au cours du premier trimestre 2013, les processus de travail ont été redéfinies afin d'inclure la structure organisationnelle révisée comprenant les responsabilités du hub de centralisation des transactions de VISION. Le bureau a établi plusieurs mécanismes de suivi des performances comprenant : les réunions de coordination hebdomadaire organisées tous les lundis à 08h30 à l'attention de tout le personnel ; la réunion de CMT prévue une fois par mois. Toutefois, en cas de conflit d'agenda, des décisions importantes peuvent être prises lors des réunions hebdomadaires ou les réunions mensuelles de Programme. À la fin d'Octobre 2013, 100 % de la première série de partenaires ont été évalués et les rapports finaux de 133 IP soumis durant le mois de décembre 2013 permettant au Niger d'être conforme à l'application de HACT à compter du 1er Janvier 2014.

 On-track

**IR 3180/A0/05/800/002** Financial Resources and Stewardship

**Progress:** Le budget intégré quadriennal a été préparé et inclus dans le CPMP présenté au PBR de Mars 2013. Le CPD du cycle de programme 2014-2018 a été approuvé selon la structure du programme proposé et le plafond budgétaire pour chaque composante du programme. Grâce à un suivi très rapproché du budget, des DCT et du stock des entrepôts pour l'atteinte des résultats, le bureau est parvenu à maintenir un solde minimum de DCT non liquidé, un stock suffisant de biens et une utilisation rationnelle du budget annuel. Les rapports des bailleurs de fonds sont soumis dans les délais, conformément au plan. Les ressources en espèce ont été bien gérées avec un solde de trésorerie minimum à tout moment. Les rapprochements bancaires mensuels sont soumis dans les délais et les activités d'ajustement des comptes sont effectuées à temps. Un mémo définissant les rôles et responsabilités du personnel dans les tâches de clôture des comptes a été établi et partagé au personnel concerné suivi de réunion de clarification et de suivi avec l'appui du Bureau régional. Le bureau a obtenu un budget additionnel de 216,000 USD du budget régional de contingence pour renforcer la sécurité du bureau et permettre un meilleur cadre de travail visant à accommoder le personnel additionnel pour faire face aux multiples défis programmatiques du Niger.



 On-track

**IR 3180/A0/05/800/003 Human Capacity**

**Progress:**

A part quelques rares exceptions due aux conflits d'agenda, les recrutements du personnel sont effectués dans les délais et selon les procédures. Au cours du 1er trimestre, les objectifs sont définis et enregistrés dans le e-PAS. Le plan de formation a été établi durant le 1er trimestre et révisé plus deux fois pour prendre en compte des formations additionnelles découlant de la discussion de PERs. Du personnel temporaire avec un statut de temporaire ou consultant est régulièrement recruté pour renforcer l'équipe du Niger afin d'atteindre les résultats du bureau. L'approbation du CPMP 2014-2018 a conduit à un changement de 23 postes établis, 4 postes abolis et 5 postes élevés à un niveau supérieur. Un plan de priorisation des recrutements a été développé selon des critères préalablement définis par le Management.

Dans le cadre de l'amélioration du cadre de travail et la sécurité du personnel, les infrastructures sécuritaires du bureau de Niamey ont été renforcées avec la contribution financière du Fonds de Contingence du Bureau régional ainsi que les bureaux de zone. Un préfabriqué a été installé et le projet d'une extension de 10 bureaux permanents au 1er étage du bureau principal de Niamey est en cours.

Un nouveau bureau de l'Association du personnel a été créé en 2013 dont presque tous les membres du bureau précédent ont été reconduits. Une assemblée générale de l'ALP s'est tenue en Septembre pour faire le bilan des activités passées et proposer un plan d'action 2014.

**IR 3180/A0/05/800/888 HR**

**PCR 3180/A0/05/999 Dummy PCR**

**IR 3180/A0/05/999/001 Dummy IR**

**PC 603 - Advocacy Communication**

 Met

**PCR 3180/A0/05/604 D'ici 2013, les alliances et les partenariats stratégiques sont renforcés créent un environnement favorable à la réalisation des droits des enfants (filles comme garçons) et des femmes et à la mobilisation des ressources**

**Progress:**

Le pourcentage de la population exposée à l'information sur les droits de l'enfant n'a pas pu être déterminé en l'absence de moyens de mesure de l'audience. Grâce à la production et la diffusion de centaines d'articles, émissions et reportages audio-visuels par les médias nationaux, publics et privés, et au partenariat créé avec 18 médias et le Centre Culturel Franco-Nigérien, un large public a pu être informé sur les interventions menées par l'Unicef et ses partenaires en faveur de la réalisation des droits des enfants, notamment une audience jeune et de plus en plus urbaine et plus de 70% des fonds requis pour faire face aux urgences ont pu être mobilisés à fin novembre 2013.

 Met

**IR 3180/A0/05/604/001 1.1. Information Médias sur les enfants formations sur la situation des enfants et des femmes**

**Progress:**

Grâce à la production et à la publication/diffusion de ces reportages de presse écrite et de radio et de télévision, les lecteurs sont de mieux en mieux informés sur les droits des enfants, à commencer par la nutrition et les principales maladies tueuses de l'enfant, mais également les questions relatives aux violences et promotion de la paix, à l'éducation et à l'espacement des naissances, au VIH/sida et aux risques migratoires.

Les stratégies principales ont été le renforcement de capacité des journalistes et le suivi des requêtes et bons de commande. La contrainte essentielle reste procédurale : la CAC n'est pas toujours diligente, perçoit son rôle comme celui d'un contrôleur, ce qui génère des incompréhensions des partenaires et des retards importants dans l'exécution du PAT. La communication est engagée dans un processus de LTA avec les médias privés pour simplifier et accélérer les relations avec les médias, et ainsi, augmenter le volume d'activité.

 Met

**IR 3180/A0/05/604/002 D'ici 2013, les leaders religieux, traditionnels et politiques se mobilisent en faveur de la promotion des droits des enfants et des femmes**

**Progress:**

Certaines activités comme la production et la diffusion d'un film d'animation pour la promotion du lavage des mains n'ont pas pu être réalisées, faute de ressources humaines disponibles pour l'exécuter, mais compte tenu de l'intérêt pour cette activité, elle a été reprogrammée pour 2014. La signature des MOU concerne le C4D. Mais plusieurs activités inter-agences ont été menées.

Le lancement d'un feuilleton radiophonique en haussa, coproduit avec la radio nationale, a permis de générer un intérêt réel et croissant pour les questions relatives à la jeune fille et son environnement (activité de plaidoyer intersectorielle). Cette activité prometteuse est

en développement : le suivi du public, par des clubs d'écoute, des rediffusions et des espaces de débat sur d'autres radios pourront être mis en œuvre en 2014, si les crédits le permettent. En effet, le principal frein de l'activité est la limite des ressources en RR de la communication.

Il n'y a pas eu de plaidoyer direct avec les leaders, mais ces derniers ont pu être mobilisés sur des événements liés à la nutrition (Conférences de Paris, de Londres et de Genève), aux MGF, à l'éducation et à la protection des enfants. Mais la mobilisation des élus, à travers des journées d'information et des partenariats réguliers, permettant des visites de terrain et le renforcement de leurs capacités en techniques de communication, reste à construire après une discussion interne au bureau qui permettra d'organiser une vision stratégique globale de ces partenaires.

Quant à la dissémination des résultats de l'EDSN-MICS, elle n'a pas pu avoir lieu cette année car l'atelier de sa validation ne s'est tenu qu'à la fin décembre 2013. Cette activité a donc été reportée à 2014 compte tenu de son importance.



Met

**IR 3180/A0/05/604/003** D'ici 2013, les ressources sont mobilisées pour la mise en œuvre du programme et les urgences

#### Progress:

Seulement trois visites de donateurs ont pu être organisées (France, Suède, ECHO) et deux visites de media, appuyées par l'Unicef France et le Bureau régional.

La situation sécuritaire qui prévaut au Niger est, en effet, un obstacle à la venue de media et donateurs étrangers et complique le déplacement de l'équipe communication sur le terrain.

Pour contourner cet obstacle et faire face aux besoins de documentation, 42 vidéos ont été produites et disséminées via les media sociaux et les sites internet, pour les donateurs et les comités.

Grâce à l'utilisation de ces media, une large couverture des interventions a été partagée avec les partenaires de l'Unicef lors de 10 journées spéciales et deux campagnes #nutrition et #ENDviolence. En outre, un photographe professionnel a été déployé au cours du premier semestre en collaboration avec l'Unicef Mali et 70 photos ont été postées sur les réseaux sociaux.

En 2014, à nouveau, il faudra recourir à des compétences extérieures au bureau pour alimenter les réseaux sociaux et faire face aux besoins des comités et des donateurs. Sur ce plan, les contraintes principales sont liées à la lourdeur des procédures.



On-track

**PCR 3180/A0/05/605** D'ici 2013, les enfants et les jeunes leaders (filles comme garçons) sont capables d'initier et de mettre en œuvre des activités visant la promotion de leurs droits

#### Progress:

La stratégie mise en œuvre dans le cadre de ce projet a permis une appropriation nationale du concept de participation des jeunes et des enfants, malgré des obstacles sérieux à la réalisation de ce droit mais inhérents à la société nigérienne et aux normes qui la régissent. Ainsi, la plate-forme d'échanges entre les cadres de concertation des associations de jeunesse des huit régions est créée et animée par 161 organisations, impliquées dans des formations techniques (188 jeunes filles et garçons ; 113 enfants leaders) ; l'animation de magazines, médias sociaux et blogs de jeunes ; l'organisation d'événements culturels, communautaires ou de sensibilisation. Le partenariat institutionnel avec la partie gouvernementale est solide grâce à un appui technique et financier qui renforce le rôle de l'Unicef dans le plaidoyer politique en faveur d'une participation et expression effective de la jeunesse nigérienne, à tous les niveaux de la société. Ainsi, une table ronde des partenaires du secteur de la jeunesse a été soutenue par l'Unicef en vue d'accélérer la mise en œuvre de la politique nationale. En parallèle, les enfants et les jeunes agissent en acteurs de changement et se mobilisent dans l'éducation de leurs pairs aux mesures de prévention des IST/VIH SIDA et des violences en milieu urbain. Des campagnes de formations et d'informations spécifiques sur la culture de la paix et le respect du genre, les comportements sexuels à risque ont touché près de 20 058 à l'occasion de séances éducatives et de causeries en marge de championnats sportifs et de camps inter-jeunes. La réalisation d'une étude formative sur les phénomènes de violence chez les jeunes en milieu urbain, ainsi que l'élaboration d'un mapping des organisations de jeunesse et du cadre de dépense à moyen terme (CDMT) ont permis d'identifier des interventions et de mettre à la disposition des programmes une base de données fiables facilitant la mise en œuvre des plans opérationnels régionaux de la PNJ et du programme pays. Néanmoins, on peut noter un manque de leadership du ministère de la jeunesse dans la réalisation d'un processus vital de coordination efficace des activités des acteurs du secteur et la très faible mobilisation des ressources publiques en faveur des jeunes.



On-track

**IR 3180/A0/05/605/001** D'ici 2013, les enfants et les jeunes leaders, filles comme garçons, sont capables d'initier et de mettre en œuvre des activités visant la promotion de leurs droits

#### Progress:

##### Mobilisation sociale :

- Environ 20 058 jeunes et enfants sont mobilisés et informés sur une citoyenneté responsable, la culture de la paix, le VIH lors des séances éducatives et spectacles de quartiers en marge du championnat scolaire, le festival de l'air, des caravanes à Agadez, Dosso, Maradi, Tahoua et Zinder et la cure salée édition 2013.

- 570 jeunes et décideurs mobilisés et informés sur les conséquences de la violence à travers des séries de conférences-débats dans la communauté urbaine de Zinder, en partenariat avec le Centre Culturel Franco Nigérien de Zinder. La réinsertion sociale en cours d'au moins 100 jeunes filles et garçons vulnérables à travers des formations professionnalisantes dans le cadre de la mise en œuvre des

récommandations de l'étude violence en milieu jeunes à Zinder. 40 autres jeunes vulnérables ont été formés dans la région de Diffa dans le cadre de la création d'un climat apaisé.

- 220 enfants mobilisés et sensibilisés contre les pratiques culturelles et sociales néfastes à l'occasion de la Journée du livre, en marge de la Journée de l'enfant africain (16 juin); Environ 2286 jeunes et leaders communautaires mobilisés lors de la campagne de mobilisation de masse sur le dépistage VIH chez les jeunes en milieu péri-urbain et dans la communauté urbaine de Tahoua;

#### Renforcement des capacités :

- Les capacités des membres des cadres de concertation des associations de jeunesse en régions renforcées grâce à une série de formations: en informatique et animation de blog en faveur de 50 délégués des jeunes, dont 18 filles (Diffa et Tahoua); en leadership et gestion des conflits de 75 jeunes leaders, dont 20 filles (Tillabéry); en connaissances sur les droits en faveur de 120 enfants et encadreurs (dont 50% de filles) de la région de Tillabéry;

- 21 artistes de 5 régions ont été formés de techniques de scènes, écriture pour améliorer leurs prestations en prélude à la caravane scène ouverte rap ; les capacités de 20 pairs éducateurs dont 7 filles renforcées en SSRAJ dans le cadre de la campagne de dépistage chez les jeunes à Tahoua

- La mise en œuvre du Projet pilote « Peacebuilding Fund) a permis d'atteindre les résultats à mi-parcours suivants :

- La réalisation d'une analyse des déterminants/perceptions de conflits dans les communes de Tassara et Tchintabaraden en cours de validation;
- L'installation/réhabilitation en cours des 2 radios communautaires ainsi que la mise en place d'un programme radio pour la paix et le renforcement des capacités des acteurs; le volet formation des acteurs communautaires est en cours;
- La formation de 60 jeunes leaders en leadership et gestion non violente des conflits;

#### Documentation/Médias Sociaux

- La visibilité des activités est assurée par la production et diffusion de 124 articles et de visuels sur les média sociaux (blog jeunesse et Facebook) et les magazines des jeunes, suivis par plus de 7500 fans.



On-track

**IR 3180/A0/05/605/002** D'ici 2013, les structures institutionnelles, communautaires et médiatiques, favorisent la participation à la promotion des droits de l'enfant

#### Progress:

- L'appui aux sessions du parlement des jeunes et du conseil national de la jeunesse ont permis de mobiliser 155 jeunes leaders pour un plaidoyer actif auprès des autorités pour la prise en compte des jeunes dans les sphères des décisions et sur des questions brûlantes (éducation, santé, violence en milieu jeunes, emploi..)
- Un appui a été apporté au ministère de la Jeunesse dans le cadre de la révision du CDMT afin de disposer d'une base de données sur les dépenses du ministère; d'organiser le plaidoyer pour un financement accru du plan stratégique de la politique nationale de la jeunesse; de mieux défendre la planification du ministère lors des arbitrages budgétaires.
- 10 centres/ siège des structures des jeunes ont été équipés, rendus fonctionnels durant la période de mise en oeuvre du programme de coopération. L'appui à 11 autres centres des jeunes et centres de formation en développement communautaire s'effectuera en 2014-2015 coordination avec les partenaires de l'Etat et agences des NU dans le cadre du projet maillage territorial des centres des jeunes, en cours et l'initiative "commune des convergences". Le centre d'écoute de Tahoua a été réhabilité pour une mobilisation des jeunes et leur orientation vers les centres de dépistage VIH/sida.



On-track

**PCR 3180/A0/05/606** D'ici 2013, les familles dans les zones prioritaires adoptent les 8 PFE clés pour la survie et le développement de l'enfant

#### Progress:

La pratique de l'AME et l'utilisation de services de santé a connu des progrès remarquables. La mise en œuvre de stratégies de communication pour le changement social et comportemental mettant l'accent sur la participation communautaire a permis d'enregistrer des bons résultats dans l'adoption de comportements positifs. Néanmoins, des pratiques sur l'AM sont encore très rattachées à la tradition et à des croyances relatives au premier lait jugé néfaste pour la santé du nouveau-né. L'AME nécessite d'être ancré au sein de la communauté car l'influence de membres de la famille et proches a un rôle décisif pour le soutien aux mamans dans l'adoption de la pratique. L'AME nécessite d'être ancré au sein de la communauté car l'influence de membres de la famille et proches a un rôle décisif pour le soutien aux mamans dans l'adoption de la pratique. L'utilisation de services de santé pour le traitement préventif est jugé satisfaisante par les femmes. Cependant le recours aux soins curatifs ne se fait parfois qu'en cas d'aggravation de la maladie. Elles se réfèrent souvent au conseil des relais ou au traitement traditionnel. Les obstacles majeurs de recours aux soins sont liés à l'accessibilité et à la qualité de services (éloignement des CS, comportement du personnel de santé –mauvais accueil, négligence, longues attentes, rupture d'intrants...). Les expériences développées nécessitent d'être évaluées en 2014 en vue de montrer les effets de ces interventions et les changements induits liés au processus proactif d'habilitation de communautés.

 On-track

**IR 3180/A0/05/606/001 3.1.** Plans intégrés de Communication et sont en œuvre, coordonnent et suivent les plans de communication en faveur des PFE

**Progress:**

Les principaux partenaires chargés de la vaccination et WASH, ont acquis une meilleure maîtrise pour l'élaboration et la mise en œuvre des plans de communication pour le changement de comportement. Les résultats sont remarquables pour l'éradication de la polio : zéro cas de Polio Virus Sauvage a été enregistré au Niger en 2013. L'appui technique fourni aux partenaires nationaux et décentralisés a permis de renforcer la capacité de la Division des Immunisations et des Districts Sanitaires pilotes dans l'application de la recherche participative pour la planification stratégique de la communication et la mobilisation sociale pour la vaccination. La mise en place de l'approche risqué dans 3 districts pilotes a donné de bonnes performances avec moins de 2% d'enfants manqués lors des passages JNV. La communication préventive et la promotion de comportements liés à l'hygiène au niveau de zones à risque de choléra a été privilégiée au sein de professionnels de santé, communautés, ménages et des jeunes élèves. Les résultats révèlent qu'il y a toujours des enfants nomades en transhumance non vaccinés d'où la nécessité de donner une priorité particulière à accompagner la mise en œuvre d'une stratégie de communication pour les enfants nomades en 2014.

 On-track

**IR 3180/A0/05/606/002 3.2.** Alliances et Partenariats locaux des zones cibles s'engagent pour la promotion des PFE

**Progress:**

Environ 427 émissions publiques, 60 microprogrammes et 1 feuilleton- radio liés aux PFE ont été produits et diffusés; le renforcement de capacités de 25 radios partenaires dans la production et programmation axés sur le droit a permis d'améliorer la qualité et l'engagement de radios dans la programmation. Des concertations inter-agences et inter-organisations ont permis de partager des orientations stratégiques avec les principaux alliés en mobilisation sociale sur des thématiques communes (utilisation de services sociaux de base, maîtrise de la croissance démographique...); on a constaté néanmoins une insuffisance de collaboration directe entre les différents réseaux sociaux, médias, ONGs et partenaires techniques. Il sera par conséquent nécessaire de mettre l'accent dans le renforcement de la collaboration entre les partenaires et les plateformes de mobilisation sociale, en impliquant davantage les collectivités locales, les organisations de jeunes, la chefferie traditionnelle et les leaders communautaires pour obtenir leur engagement en faveur de la réalisation de droits de l'enfant. L'alliance avec la Banque Mondiale a permis de positionner la C4D comme composante clé pour l'amélioration de la résilience de communautés et de pratiques parentales pour le développement de la petite enfance. En 2014 une 9ème PFE sur la stimulation précoce du jeune enfant sera intégré au paquet PFE.

 On-track

**IR 3180/A0/05/606/003 3.3.** PFE Communautaire sont informées et convaincues de la nécessité d'adopter les comportements clés en faveur de la survie et du développement de l'enfant

**Progress:**

Des innovations prises par les ONGs ont permis de relever la qualité des résultats escomptés: la dynamisation de clubs d'écoute des adolescents leaders a favorisé l'intégration de nouvelles thématiques comme le mariage précoce et la scolarisation de filles; les ONGs de mise en œuvre ont mis à profit leurs connaissances acquises à travers les formations en PFE et suivi communautaire pour créer une base de données sur la situation de référence dans les Communes. Les obstacles majeurs sont liés à la persistance des pratiques socio-culturelles limitant le recours aux soins. Ou des pratiques de soins souvent inadéquates au niveau familial et communautaire. La mise à l'échelle de la promotion des PFE devra se poursuivre. Le modèle de CCsC à travers le PFE mérite d'être évalué. Le premier semestre du nouveau cycle sera dédié au renforcement de la composante Suivi et évaluation pour la documentation des résultats obtenus et des expériences réussies. Le cahier de suivi communautaire pour l'adoption des PFE a été utilisé comme outil de suivi de 3 traceurs de suivi sur l'approche équité (MoREs). Une restitution avec toutes les parties prenantes sera organisée dans la commune de Sarkin Yamma au début de l'année 2014 en vue de chercher les raisons de goulets et les actions correctrices à prendre.

**PCR 3180/A0/05/607** Une gestion et suivi efficace et efficiente est fournie pour l'atteinte des résultats du programme Communication

**IR 3180/A0/05/607/001** Des ressources humaines et matérielles de qualité permettent d'assurer un suivi et une mise en œuvre adéquats du programme Plaidoyer et Communication

## Effective Governance Structure

Le bureau a établi un ensemble des mesures, de règles, d'organes de décision, d'information et de contrôle permettant d'assurer le bon fonctionnement et le suivi des ressources financières, matérielles et humaines. Cette dynamique de gestion a été consacrée par un audit interne satisfaisant en Avril 2011 dont les recommandations ont été appliquées dans la même année. Le bureau continue à observer scrupuleusement une gestion saine pour maintenir cette notation.

Le plan annuel de gestion a été développé de manière participative. Il comprend les orientations stratégiques du bureau, les mécanismes de gestion des performances et autres outils de gestion permettant de s'assurer que les objectifs sont atteints, que les risques sont gérés efficacement et que les ressources sont utilisées dans un esprit responsable. Pour cela la culture de bonne gouvernance a reposé sur les principes fondamentaux que sont la responsabilité, la participation, la recherche de consensus, la transparence, la réactivité, l'efficacité, l'équité et le respect des règles.

Les synergies entre les Programme et Operations sous le leadership efficace du Management ont permis une utilisation judicieuse des ressources en espèces et en biens. Ceci s'est traduit par 44 réunions hebdomadaires de coordination auquel tout le personnel est convié, 7 réunions mensuelles du Comité de gestion (CMT), 38 réunions mensuelles du Programme, 2 réunions de JCC, 24 réunions de CRC pour 34 soumissions et autres réunions ad hoc de suivi des DCT et de partage d'information sur la plateforme VISION. Des missions conjointes de supervision de l'exécution des activités ont également été réalisées.

Le plan de réponse aux urgences a été mis à jour régulièrement incluant le pré-positionnement de stock dans des endroits stratégiques du pays et le répertoire d'ONG opérant dans les zones à haut risques. Des réunions bimensuelles du comité d'urgence sont organisées regroupant le Management, le staff d'Urgences, les Clusters et représentants des Programmes et Opérations.

L'analyse des risques est une partie intégrante du processus d'élaboration des documents de planification et de prise de décisions importantes. La librairie des risques a été révisée lors de la revue du programme tenue en Novembre 2013.

Suite à la validation du CPMP présenté en Mars 2013, les processus de travail clés incluant la redéfinition des rôles et responsabilités ainsi que les documents de support simplifiés ont été mis à jour et validé par le CMT, ceci en réponse au changement organisationnel visant l'efficacité et l'efficience dans la gestion des ressources. Cela s'est traduit par la création d'un pool de staff responsabilisé dans la création des transactions VISION sous la supervision des Operations.

Sous le leadership de l'UNICEF, HACT a été effective en Octobre 2013 pour les ONG puis étendu aux autres partenaires suite à la restitution officielle des résultats de la micro évaluation au Gouvernement. Au 31 Décembre 2013, tous les partenaires d'exécution ont été évalués soit 101 partenaires. Un plan de suivi et de renforcement de la capacité des partenaires a été développé et soumis au CMT pour validation en vue de sa mise en oeuvre à compter du mois de Janvier 2014.

## Strategic Risk Management

L'analyse des risques est systématiquement incorporée dans tout processus d'élaboration de document de planification tel que le CPD, CPAP, CPMP l'AMP et le BCP. De même la revue de protocole d'accord financier est sujette à une analyse de risque. Ces analyses sont effectuées pour s'assurer que toutes éventuelles entraves à la bonne exécution des activités du programme et des Opérations sont identifiées à temps et que les actions nécessaires sont prises pour atteindre les résultats attendus quelles que soient les circonstances. En fonction de la nature du risque et de ses conséquences, plusieurs options de gestion ont été prises : la prévention, l'acceptation, la réduction du risque ou le transfert du risque selon les cas. La librairie des risques a été mise à jour régulièrement dans le module « ERM » en fonction du contexte et de l'environnement de travail.



A titre préventif, le plan de réponse aux urgences a été mis à jour régulièrement pour répondre rapidement aux urgences déclarées. De plus, des réunions ordinaires et extraordinaires de la task force urgence sont organisées pour répondre à toute situation d'urgence dans les délais.

Avec l'appui du bureau régional, le plan de continuité (BCP) a été mis à jour en 2013 et testé au niveau de Niamey et des bureaux de zone pour assurer la continuité des opérations quelles que soient les circonstances. Les recommandations découlant de sa mise à jour ont été prises en compte pour rendre le BCP plus efficace.

La mise en œuvre du HACT a eu pour conséquence le transfert du risque de gestion aux partenaires tout en mettant en place des mesures d'accompagnement des partenaires pour assurer une gestion saine des fonds mis à leur disposition.

L'établissement des mécanismes de contrôle comme la table de délégation d'autorités ainsi que la révision des processus de travail sont des éléments de gestion ayant permis de prévenir et de réduire les risques liés à la bonne gestion des ressources de l'UNICEF.

## Evaluation

Le bureau dispose d'un Plan Intégré de Suivi et Evaluation (PISE) régulièrement mis à jour qui intègre toutes les activités de suivi et évaluation essentielles pour accompagner la mise en œuvre du programme. Une évaluation des stratégies de mise en œuvre du programme de coopération selon une approche basée sur l'équité a été réalisée en 2013. A cet effet, un consultant international évaluateur, des consultants nationaux spécialistes en méthodes de recherche qualitative et des experts de l'Institut National de la Statistique ont été recrutés. L'intervention de ces experts, le management des différentes étapes de l'évaluation par le bureau y compris l'orientation des consultants sur les normes et standards et la mise en place d'un comité de pilotage interministériel ont permis de garantir l'objectivité de l'évaluation et le respect des normes et standard de qualité des évaluations. La constitution d'équipes mixtes constituées de consultants nationaux et internationaux a également contribué au renforcement des capacités nationales en évaluation. Les capacités nationales en évaluation restent relativement faibles dans ce domaine mais le bureau mobilise, en cas de besoin, des ressources humaines qualifiées pour la réalisation des évaluations.

Réalisée dans le cadre de la préparation du nouveau programme de coopération (2014-2018), l'évaluation des stratégies du programme a permis de documenter les réalisations du programme ainsi que les leçons apprises et de les utiliser pour guider la définition des stratégies de mise en œuvre du nouveau programme et l'élaboration de son plan d'actions (CPAP). Cette évaluation a été une opportunité d'opérationnaliser les nouvelles directives de l'UNICEF en matière d'Evaluation Basée sur l'Equité et de renforcer les compétences des différents acteurs impliqués dans le processus dans ce domaine.

La restitution des conclusions, recommandations et leçons apprises de l'évaluation au cours d'un atelier national a facilité le développement d'un management response selon une démarche participative impliquant aussi les partenaires du niveau central que ceux du niveau déconcentré (services étatiques, collectivités locales, organisations de jeunes, organisations de la société civile partenaires dans la mise en œuvre du programme y compris le Réseau Nigérien de Suivi et Evaluation).

En partenariat avec l'Université d'Illinois, le bureau a contribué en 2013 au renforcement des capacités nationales en matière de suivi et évaluation du Plan de Développement Economique et Social (PDES) à travers la formation de 33 points focaux.

Le bureau apporte un soutien au renforcement des capacités du Réseau Nigérien de Suivi et Evaluation pour la promotion de la culture d'évaluation et l'institutionnalisation de l'évaluation. Un partenariat a été développé avec le Haut-Commissariat à la Modernisation de l'Etat (HCME) pour le positionnement stratégique de l'évaluation dans la stratégie de modernisation de l'Etat.

Le bureau assure la présidence du Groupe Suivi et Evaluation de l'UNDAF et à ce titre a apporté un appui technique à la définition de la matrice des résultats et du cadre de suivi et évaluation de l'UNDAF avec une attention particulière à la définition des indicateurs de suivi de la résilience.

## Effective Use of Information and Communication Technology

En 2013, l'appui des technologies de l'information et de la communication au programme de pays a permis d'enregistrer les principales réalisations suivantes :

Le bureau a pris des initiatives concernant le suivi des intrants nutritionnels et le renforcement des capacités des communes. La première concerne un partenariat avec un opérateur de téléphonie mobile de la place (AIRTEL), pour l'utilisation de SMS par les Centres de Santé Intégrés (CSI) pour la collecte d'informations sur les intrants nutritionnels. Les informations collectées sont transmises à un serveur central à partir duquel plusieurs rapports de suivi peuvent être tirés. Le second consiste à doter sept communes du département de Kantché d'énergie solaire pour alimenter les équipements informatiques. Cet appui s'inscrit dans le cadre du renforcement des capacités des collectivités locales à travers la mise à disposition de volontaires nationaux des Nations Unies.

Dans le cadre des services communs, le groupe de travail ICT du Système des Nations Unies a exécuté un projet d'amélioration de la couverture des communications par Radio VHF dans la ville de Niamey. Le projet a été financé par le bureau de la sécurité (UNDSS), et exécuté en collaboration avec le centre technique du PAM basé à Dubai (FITTEST). La ville de Niamey est maintenant totalement couverte par le système de communication Radio.

Dans le cadre de la continuité des services, les domiciles de deux autres membres du personnel ont été connectés au réseau informatique du Bureau pour un accès à distance indépendant des infrastructures des fournisseurs locaux d'internet. Nous avons obtenu de notre fournisseur le remplacement de Cinq (5) équipements d'interconnexion qui s'étaient révélés défectueux lors de leur mise en service, et cela permettra d'interconnecter d'autres domiciles en 2014. Aussi, tous ceux qui possèdent une tablette ou un téléphone portable intelligent et qui le désirent, accèdent à la messagerie électronique du bureau (lotus notes).

Deux LTA ont été signées pour une durée de deux (2) ans pour la maintenance des ordinateurs, du réseau informatique et des antennes de liaison sans fil installés dans les domiciles et au magasin.

Les équipements obsolètes ou hors usage ont été proposés au PSB pour une sortie de l'inventaire sous forme de vente ou de dons pour une grande partie. Un lot d'équipements de télécommunication nécessitant d'être détruit et qui était encore dans nos stocks depuis 2011, l'a finalement été en collaboration avec le bureau de la sécurité (UNDSS) et la police nationale.

Dans le cadre des changements de systèmes, l'on peut signaler essentiellement le passage à un nouveau système de sauvegarde des données des serveurs (VEEAM 6.5) et le passage au DHCP pour l'attribution des adresses IP aux ordinateurs pour faciliter la mobilité du personnel entre les bureaux. Le plan de continuité des services (BCP) a été testé à la fois à Niamey, Maradi et Agadez en collaboration avec le responsable en la matière. A l'issue du test, un plan d'action a été élaboré pour le suivi des recommandations, puis un nouveau plan de continuité des services a été rédigé et approuvé.

## Fund-raising and Donor Relations

En 2013, le bureau a mobilisé près de 63 millions de Dollars US dont 26 millions pour le programme régulier (106 % du plafond prévu dans le CPD) et 37 millions pour la réponse à l'urgence (95 % du montant demandé dans l'appel humanitaire).

En plus de cette extraordinaire mobilisation des ressources et malgré la contrainte liée au processus de préparation du nouveau programme, l'exécution financière a été satisfaisante (98 % pour les ressources régulières, 70 % pour les autres ressources et 80 % pour les ressources destinées aux urgences).

La stratégie de mobilisation des ressources est basée sur trois principes fondamentaux : 1) une bonne qualité

des requêtes de financement, 2) une exécution diligente grâce à un suivi rapproché durant les réunions mensuelles du programme, 3) une bonne qualité des rapports aux donateurs avec respect scrupuleux des échéances. Ceci a créé une confiance et des relations durables avec les donateurs et bailleurs. Le bureau dispose d'une base de données riche en documentation telle que les histoires d'intérêt humain, une documentation audio, photo et vidéo professionnelle, des articles et communiqués de presse qui sont largement partagés avec les donateurs et comités nationaux et diffusés sur les sites, les réseaux sociaux et les plateformes d'information de l'Unicef.

Les bonnes relations du bureau Unicef avec les chancelleries et les représentations locales des bailleurs multi et bilatéraux a beaucoup contribué à la mobilisation de fonds. De même les visites de terrain organisées avec des donateurs et les comités nationaux ont été bénéfiques. La présence active de l'Unicef autour des tables sectorielles et dans les Clusters, ainsi que le bon travail d'équipe avec les partenaires, ont contribué à l'image positive que le bureau du Niger maintient auprès des bailleurs.

Le bureau participe à plusieurs Fonds et initiatives internationales, telles que MDGF (JP Enfance et Nutrition), GAVI, Gates Foundation, Micronutrient Initiative, Catalytic Initiative notamment.

### Management of Financial and Other Assets

Les éléments majeurs ayant marqué la gestion financière du bureau ont porté sur le renforcement de la fiabilité des informations financières à travers une utilisation efficace et efficiente du nouveau logiciel VISION et le parachèvement du processus d'harmonisation des procédures de remise d'espèces aux partenaires d'exécution des programmes et projets (HACT).

Les principales réalisations en matière de gestion financière sont les suivantes :

La création d'une cellule VISION transaction HUB ayant abouti à : une réduction significative du temps de traitement des transactions à 2 ou 3 jours au maximum ; l'utilisation de plus de 95% du budget des programmes et Opérations ; un meilleur suivi des dossiers lors du processus de paiement ou de liquidation. Environ 4865 paiements ont été effectués localement pour un montant de 19 646 321 614 FCFA ; des saisies régulières des transactions financières et des imputations comptables correctes dans VISION ; une amélioration de la qualité des rapports financiers sur la base de pièces justificatives conformes et exhaustives ; une interaction renforcée entre la section Finance et les programmes à travers des réunions hebdomadaires ; la réalisation des activités de clôture des comptes dans les délais.

La gestion de la trésorerie à travers l'exécution de la Bank Optimisation et la réconciliation bancaire. A cet effet, 34 demandes d'avances ont été soumises et honorées pour un total de 19 004 662 256 FCFA. La réconciliation bancaire a été établie sur une base mensuelle et transmise dans VISION dans les délais. Cela a permis une réduction significative des Unapplied Receipts qui sont passés de septembre à décembre 2013 de 38 transactions pour un montant total de 9 448 264 FCFA à 4 transactions d'un montant total de 1 884 260 FCFA (toutes ces 4 transactions étant bloquées dans VISION). Une réduction importante des Outstanding deposit. Bien que le niveau de ces Outstanding soit encore élevé, notons tout de même qu'ils sont passés de 30 510 959 FCFA à environ 13 960 264 FCFA de septembre à décembre 2013 soit une diminution d'environ 54%.

La Gestion optimale du Cash On Hand (COHA) ayant permis au cours de l'année 2013, la non-réalisation de paiement à travers le COHA au cours de l'année 2013. Cela reflète la proactivité du bureau face aux situations d'urgences.

Un meilleur suivi des Direct Cash Transfert a été assuré à travers : des rencontres hebdomadaires entre la section Finances et les programmes pour coordonner les actions devant aboutir au respect des seuils des montants des avances non justifiées tolérés par le siège (15% pour les plus de 6 mois et 1% pour les plus de 9 mois) ; l'édition et l'analyse de la situation des DCT sur une base hebdomadaire. Ainsi, au 30 septembre, les DCT de plus de 6 mois étaient estimés à 19% du montant total des avances non encore justifiées et les plus de 9 mois à 14% dont 5% étaient bloqués dans VISION. Au 31 décembre 2013, les DCT de plus de 6 mois ne représentaient plus que 13.52% du montant des avances non justifiées et les plus de 9 mois 1.27%

avec environ 0.7% bloqué dans VISION.

La Mise en œuvre de la HACT pour harmoniser les procédures de remise des fonds aux partenaires d'exécution des programmes et projets à travers : une micro-évaluation effectuée au profit de 101 partenaires de l'UNICEF; des rencontres d'information et de formation sur la HACT organisées pour les partenaires et le personnel; des outils élaborés pour évaluer la performance des partenaires ; 190 spots check et des audits planifiés pour 2014.

## Supply Management

L'année 2013 a représenté une année charnière pour l'Unité Approvisionnements et Logistique du fait de la rotation importante au sein de son équipe de travail en place. Les remplacements et départs de personnels clés et l'arrivée de nouveaux éléments nécessitent la mise en place de nouveaux automatismes de travail, et une intégration de chacun. Cependant, la section a assuré une continuité dans son niveau de service et de support auprès des programmes. De plus, elle a continué ses efforts d'intégration et d'optimisation de l'outil VISION dans ses méthodes de travail.

La valeur totale des commandes de biens passées au cours de l'année 2013 s'élève à 39.2 millions de dollars toutes composantes confondues, dans la continuité de l'année 2012, qui affichait un bilan presque similaire (39.3 millions).

La composante « offshore procurement » a connu une augmentation très significative de 93 % par rapport à l'année dernière, atteignant un montant de 33.2 millions de dollars. Ceci s'explique principalement par l'augmentation significative des commandes de RUTF (10.4 millions de dollars). L'option de favoriser le canal offshore sur ce produit fut prise en raison des difficultés rencontrées en début d'année par le fournisseur local pour assurer un rythme de production fiable et satisfaisant suite à une contamination microbologique affectant le lieu de production.

### Déclinaison autres produits stratégiques

<b>Valeur Commandes autres produits stratégiques</b>	<b>TOTAL US\$ 12.4 million</b>
ACT	3,995,273
Vaccines	2,632,831
Materiel d'urgence	2,566,558
Moustiquaires	1,223,900
Fournitures scolaires	990,598
Materiel medical	985,178

Ces chiffres indiquent clairement l'orientation que doit prendre le département Supply si la tendance se confirme en 2014, à savoir se focaliser en termes de processus de commandes et de suivi sur ces articles stratégiques à forte valeur ajoutée, puisqu'ils représentent 69% du total des achats offshore.

L'ensemble de ces commandes internationales représente le dédouanement de plus de 179 containers TEU par voie maritime et de plus de 96 arrivages aériens. Le délai moyen de dédouanement est de 6 jours, ce qui dénote une très bonne maîtrise de ce processus en interne, en dépit des changements continuels des procédures nationales.

Sur le marché local, le département Supply a continué à bénéficier des effets positifs de la rationalisation des achats locaux entamée lors des années précédentes. Ainsi, le nombre total de PO placés est de 169, avec une forte concentration pour les sections Survie et Education. En comparaison avec l'année 2012, le montant global des achats locaux est en très nette diminution. Cette baisse significative est de 75%, et le ratio des commandes locales ne représente que 15 % du montant total des commandes de biens. Cette baisse s'explique par les commandes de RUTF, moins conséquente cette année.

## Montant des commandes locales par Section (en dollars)

Survie	4 052 081
Education	645 549
Protection	334 070
C4D	98 098
Politiques sociales et Suivi Evaluation	44 096
Communication	40 337
Opérations	295 199

Les commandes passées via le mécanisme régulier d'achat d'assistance est de 18.2 millions de dollars, en légère augmentation par rapport à l'année dernière (14.7 millions). Le principal bénéficiaire de ce processus de procurement reste le Ministère de la Santé, et le support du bureau pays reste constant et actif en ce sens, via le co-financement GAVI (16. 6 millions). Il reste à noter que le rythme de décaissements des fonds par le Ministère de la Santé entraîne des retards dans l'arrivée des vaccins traditionnels sur le sol national.

Le renforcement des capacités de gestion en termes de ressources humaines notamment, a permis de mieux gérer les contrats de service, en augmentation par rapport à l'année 2012. Le nombre de contrats de service pour l'année 2013 est de 174, dont 112 contrats institutionnels, et 62 contrats de services logistiques. La valeur totale s'élève à 5.5 millions au total, principalement pour des travaux de construction (2.4 millions) avec les sections Education et Wash.

L'année 2013 restera marquée par une valeur de marchandise en stock relativement importante. A l'issue du dernier inventaire, la valeur totale est de 8.9 millions de dollars. Le stock prépositionné pour les urgences est de 1.5 millions. Le niveau de stock qui a fortement augmenté en fin d'année avec l'arrivée massive de marchandises commandées dans les derniers mois nécessite le renforcement des procédures de contrôle et de suivi, et une interaction régulière entre le département Supply et les programmes afin d'assurer un rythme régulier et conséquent de distribution de ces marchandises au bénéficiaire final.

## Human Resources

L'année 2013 a été marquée par la fin du cycle de programme 2009-2013. Le bureau a procédé à la préparation du CPMP/PBR pour soumission au Bureau Régional en Mars 2013. Sous les orientations du Senior Management et tenant compte des résultats attendus du nouveau programme pays, la structure organisationnelle du bureau et les liens avec le nouveau programme ont été définis et revus par les sections de façon participative. 27 nouveaux postes ont été approuvés (certains effectifs en 2013 et d'autres en 2014) et 8 abolis (4IPs, 1NO et 3GS). Un plan d'action pour la mise en œuvre du PBR a été mis en place. Le processus de recrutement des nouveaux postes est en cours y compris celui du remplacement du staff IP affecté dans d'autres bureaux ou ayant quitté l'organisation.

Le bureau a procédé à 89 recrutements de consultants individuels, l'utilisation de standby personnel avec l'appui du bureau régional et de Genève, au déploiement de collègues d'autres bureaux pour faire face aux besoins temporaires y compris durant les périodes de crise.

Des efforts continuent d'être déployés tant sur le plan international que national pour susciter l'intérêt des femmes avec l'utilisation du head hunting, publications au sein des Nations Unies et sur les sites privés. La balance de représentation actuelle des femmes sur postes établis est en moyenne 39 % (IP 57 %, NO 35%, GS 24%). Il faut encore noter que le nombre de chauffeurs affecte considérablement cette représentativité des femmes au niveau des postes GS.

Sur le plan de la gestion des performances, le bureau continue de renforcer la culture d'une équipe compétente à travers des réunions régulières (coordination, sectorielles), l'organisation d'une revue participative de l'AMP, un processus participatif d'élaboration des plans de travail et de revue à mi-parcours, dans un environnement de travail sain. Le staff est fortement impliqué dans l'élaboration des inputs du Sitrep et autres activités d'urgence.



Le personnel est informé de l'existence des systèmes de médiation au niveau régional et du « soutien aux pairs ». Les collègues (1 femme NO et 1 homme GS) désignés « soutien aux pairs » ont participé à la formation organisée par le Bureau Régional en 2012, ce qui leur a permis de comprendre leur rôle et assister les collègues en cas de besoin.

Le bureau est engagé pour mettre en œuvre des standards minimum sur le VIH/SIDA en milieu de travail (accessibilité de condoms dans les toilettes, affiches de sensibilisation sur le VIH et UNPLUS avec les 10 normes minimales dans le bureau, participation du staff à la cérémonie UNCARES organisée par les NU, etc...).

Les formations individuelles et en groupe (dont 40 personnes formées sur le PPP) approuvées dans le plan de formation font 123 dont 87 réalisées (71% ) pour un budget de 239.140 USD.

Sous le leadership de l'ALP et du Management, la retraite de l'ensemble du personnel a eu lieu en septembre.

### Efficiency Gains and Cost Savings

L'analyse coût-efficacité effectuée de façon systématique lors des revues des budgets, des protocoles d'accord et les revues des contrats (CRC) a souvent eu pour effet un gain substantiel au profit des enfants nigériens. C'est ainsi qu'après analyse de différentes options d'acquisition entre achat offshore, local ou achat délégué, l'option qui répond le mieux aux besoins et à l'atteinte des résultats du projet a été choisie à savoir celle de déléguer l'achat sur le marché local aux ONG nationales qui par décision du Ministère des Finances ne peuvent plus bénéficier d'exonération des droits et taxes en douanes. Pour cela, l'analyse a porté sur plusieurs critères parmi lesquels a) la capacité d'achat évaluée risque faible à modéré, b) la disponibilité des motos et de pièces détachées sur le marché local dans un délais beaucoup plus court que l'achat offshore qui demande un minimum de 3 mois pour la réception du matériel, et de 3 à 4 mois pour le processus de dédouanement, immatriculation et cession au partenaire, c) l'adaptation de ce type de moto aux conditions locales, d) le coût de l'achat local jugé raisonnable.

La mise en œuvre de HACT et la centralisation des transactions de VISION ont engendré des gains substantiels permettant une meilleure utilisation des ressources au profit des programmes.

### Changes in AMP & CPMP

En 2013, le CPMP a été préparé de façon très participative au sein de chaque section, partagé et discuté au niveau de chaque section du programme et avec le Senior Management puis validé lors du CMT avant soumission au Bureau régional. L'Association du personnel a été également représentée dans tout le processus de validation de la structure organisationnelle afin de maintenir l'esprit de transparence et d'équité dans les décisions prises. Toutes les personnes affectées par les changements de postes ont été informées avant la soumission au BPR. Un plan de développement et d'accompagnement a été planifié et réalisé dans les délais pour permettre aux collègues une bonne préparation aux entretiens. Au 31 Décembre 2013, tous les collègues sur des postes abolis ont pu être recrutés sur les nouveaux postes grâce à leur compétence et leur bonne préparation au plan de développement.

Le plan annuel de gestion du nouveau cycle de programmation 2014 sera formulé en tenant compte des résultats attendus et des mécanismes de gestion définis dans le CPMP pour maintenir une certaine cohérence et continuité dans la gestion du programme et des Opérations.

### Summary Notes and Acronyms

**ATPC- Assainissement Total Piloté par les Communautés**

**BIT- Bureau International du Travail**

**CADRI- Capacity for Disaster Reduction Initiative**

**CDMT- Cadre de Dépenses à Moyen Terme**

**CFGCT- Centre de Formation en Gestion des Collectivités Territoriales**

**COGES- Comité de Gestion**

---

**COSAN- Comité de Santé**  
**CRENAS- Centre de Récupération Nutritionnelle Ambulatoire pour la malnutrition Sévère**  
**CRENI- Centre de Récupération Nutritionnelle Intensif ambulatoire pour la malnutrition sévère**  
**CSI- Centre de Santé Intégré**  
**DFIC - Division de la Formation Initiale et Continue**  
**DNPGCCA - Dispositif National de Prévention et de Gestion des Crises et Catastrophes Alimentaires**  
**ECVMA- Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages et l'Agriculture**  
**EDSN-MICS- Enquête Démographique de Santé au Niger**  
**EVIAM- Enquête de Vulnérabilité à l'Insécurité Alimentaire**  
**FDS- Forces de Défense et de Sécurité**  
**GRC- Gestion des Risques de Catastrophes**  
**HCME- Haut-Commissariat à la Modernisation de l'Etat**  
**IFTIC- Institut de Formation aux Techniques de l'Information et de Communication**  
**INJSC- Institut National de la Jeunesse, des Sports et de la Culture**  
**INS- Institut National de la Statistique**  
**ISP- Institut de Santé Publique**  
**NFQE- Normes Fondamentales de Qualité et d'Equité**  
**ONG - Organisation Non Gouvernementale**  
**PDC- Plan de Développement Communaux**  
**PDES- Plan de Développement Economique et Social**  
**PEC- Prise en charge**  
**PFE- Pratiques Familiales Essentielles**  
**PISE- Plan Intégré de Suivi et Evaluation**  
**PSEF- Programme Sectoriel de l'Education et de la Formation**  
**PTME- Protection Transmission Mère Enfant**  
**RGPH - Recensement Général de la Population et de l'Habitat**  
**SIDA - Syndrome d'Immunodéficience Acquise**  
**VIH - Virus d'Immunodéficience Humaine**

## Evaluation

	Title	Sequence Number	Type of Report
1	Evaluation des Strategies du Programme de Cooperation selon une Approche Basee sur l'Equite	2013/003	Evaluation
2	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012	2013/002	Survey
3	Analyse de la Situation des Enfants et des Femmes du Niger	2013/001	SitAn
4	Rapport de l'Enquête SMART Niger Juin 2013	2013/004	Survey
5	Enquete Nationale sur la Vulnerabilite à l'Insecurite Alimentaire des Ménages au Niger : Resultats Preliminaires	2013/005	Study
6	Profil et Determinants de la Pauvrete au Niger	2013/006	Survey
7	Enquete Autopsie Verbale/ Autopsie Sociale	2013/007	Study
8	EVALUATION DE LA COUVERTURE POST CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET DE LA COUVERTURE VACCINALE DE ROUTINE AU NIGER	2013/008	Study

## Other Publications

	Title
1	L'engagement d'un enseignant pour aider son élève malentendante ( Français) - Video
2	Children displaced by floods happy to return to normalcy/ Les enfants des sinistrés ont désormais une école dans leur site (Anglais et Français) - Video
3	Une voix de l'intérieur d'un camp de réfugiés, 1ère partie./ A voice from inside Malian refugee camp, Part I (Anglais et Français) - Video
4	Helping Nafissa achieve her education dream (Anglais) - Video
5	Une voix de l'intérieur d'un camp de réfugiés, 1ère partie/ A voice from inside Malian refugee camp, Part I (Anglais, Français) - Video
6	Cashtransfer (version anglaise) - Video
7	Ouda's story (Anglais) - Video
8	A Voice from inside a Malian Refugee camp / Une voix pour les enfants réfugiés du Mali (Français, Anglais) - Video
9	Une journée avec Fadimata, jeune réfugiée malienne (Français)- Video
10	Balkissa, scholarship recipient, a role model in her village/ Balkissa, boursière, collégienne, modèle pour son village (versions anglaise et française) - Video
11	Hadiza Mamane, première fille de son village à obtenir le BEPC (Français) - Video
12	L'assainissement total piloté par les communautés (ATPC) au Niger/ Communities Led Total Sanitation (CLTS) in Niger (Français et Anglais)- Video
13	Les pratiques familiales essentielles (Français)- Video
14	Des écoliers du Niger chantent les droits des enfants (Français) - Video
15	Safia lutte pour les filles de Zinder/ Safia fights for girls in Zinder (Français et Anglais)- Video
16	Halima plaide la cause des jeunes filles du Niger/ Halima advocates for Nigérien girls (Français et Anglais)- Video
17	Du dépistage vers la guérison (Français) – Vidéo
18	Breastfeeding in Niger/ L'allaitement maternel exclusif au Niger (Anglais et Français) - Vidéo

---

**Lessons Learned**

	<b>Title</b>	<b>Document Type/Category</b>
1	UN Coherence for Building Resilience of Vulnerable Communities	Innovation
2	Réduction de la Mortalité des Enfants au Niger	Lesson Learned