



Conseil économique et social

Distr. limitée
10 août 2015

Original : anglais/espagnol/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2015

8-10 septembre 2015

Point 4 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Guinée-Bissau

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la Guinée-Bissau est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2016-2020, soit un montant de 12 855 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 64 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2015.

* E/ICEF/2015/12.

Fondements du programme

1. Depuis de nombreuses années, la Guinée-Bissau est durement touchée par une instabilité politique chronique qui a aggravé l'extrême pauvreté et compromis les droits de l'enfant. La majorité de la population (69 %) vit avec moins de 2 dollars par jour (Banque mondiale, 2010). La population est estimée à 1,5 million d'habitants (recensement de 2009). Le taux de fécondité de 5,1 enfants par femme est en baisse, mais reste parmi les plus élevés de la région. La part du budget national consacrée aux salaires de l'État atteint 90 %, ce qui laisse peu de ressources pour l'élaboration de politiques, la mise en œuvre de programmes et l'amélioration des infrastructures ou des services au niveau local. La Guinée-Bissau figure au 177^e rang du classement de l'indice de développement humain sur 187 pays (Programme des Nations Unies pour le développement, PNUD, 2014), et a pris du retard dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. En avril 2012, un coup d'État a affaibli la participation de la population à la vie politique et perturbé le processus politique et la planification, notamment l'élaboration des plans d'action prioritaires dans le cadre du deuxième Document de stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté (DENARP II 2011–2015). Alors que les ressources extérieures représentaient plus de 40 % du total des recettes publiques entre 1997 et 2010, les principaux donateurs ont aujourd'hui retiré leur aide financière suite au coup d'État. En l'absence d'un gouvernement démocratiquement élu, les organismes des Nations Unies, dont l'UNICEF, ont prolongé leurs programmes de pays de 2008 jusqu'en 2015.

2. D'après les enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS)¹, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans est passé de 116 pour 1 000 naissances vivantes en 2010 à 89 pour 1 000 en 2014. Le taux de mortalité maternelle de 900 pour 100 000 naissances vivantes est l'un des plus élevés du monde, et reflète les graves privations et les pratiques dangereuses qui menacent les droits des filles et des femmes. Quarante-cinq pour cent des accouchements sont pratiqués par des professionnels de santé qualifiés. La prévalence du VIH figure parmi les plus élevées d'Afrique de l'Ouest, avec un taux de 5,3 % (entre 15 et 49 ans). Ce taux est de 3,6 % chez les adolescentes enceintes de 15 à 19 ans (Institut national de la santé publique, INASA, 2014). Le taux de couverture vaccinale contre la rougeole est actuellement de 64 %, et la proportion d'enfants entièrement vaccinés est de 40 %. Le paludisme reste la première cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans, bien que des données récentes indiquent une baisse de l'incidence de 37 % à 15,6 % en raison d'une utilisation accrue des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, passée de 62 % à 79 %. L'allaitement exclusif est passé de 38 % à 53 %, et les taux de retard de croissance sont tombés de 32 % à 27,6 %. Les pratiques de défécation à l'air libre ont été réduites de 21 % à 18 %. Des résultats encourageants ont été observés en matière de soins à la petite enfance, avec une progression de l'éducation du jeune enfant (13 %) et de la fréquentation préscolaire (29 %). Toutefois, le taux net de fréquentation primaire est passé de 67,4 % à 62,4 %. Cette baisse s'explique par les grèves récurrentes des enseignants dues au non-paiement des salaires ainsi que par le manque d'investissement dans les infrastructures et l'insuffisance de la qualité des apprentissages. Environ 44,2 % des enfants entre 6 et 11 ans ne sont pas scolarisés, et seules 25 % des écoles assurent un cycle complet d'enseignement primaire. Les enfants en âge de fréquenter l'école primaire intègrent le système scolaire tardivement et en sortent après la première ou la quatrième année. Si la proportion de garçons et de filles scolarisés à l'école primaire est identique,

¹ Sauf indication contraire, les données fournies portent sur 2010 et 2014 et sont extraites des enquêtes par grappes à indicateurs multiples.

seuls 73,8 % des garçons et 71,5 % des filles inscrits en dernière année d'école primaire poursuivent des études secondaires.

3. Seules 56 % des femmes enceintes séropositives reçoivent un traitement antirétroviral de prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME), et la prévalence du VIH chez les adolescentes enceintes est de 3,2 % (INASA). Seul un centre de traitement antirétroviral pour adultes sur quatre fournit également des traitements et des soins pédiatriques. Moins de 8 % des enfants qui en ont besoin reçoivent un traitement antirétroviral. Soixante-quinze pour cent de la population a accès à une source d'eau améliorée (objectif du Millénaire pour le développement réalisé), mais le lavage des mains au savon n'est pas encore une pratique courante (11 %), et le taux d'installations d'assainissement améliorées reste très faible (13,1 %). Le quintile le plus pauvre de la population dépend de sources d'eau non protégées pour la moitié de ses besoins de consommation. Bien que l'enregistrement des naissances soit gratuit pour les enfants de moins de 7 ans, seuls 24 % des naissances sont déclarées. Environ 7 % des filles de moins de 15 ans et 37 % (29 % en 2010) de celles de moins de 18 ans sont mariées, et 60 % d'entre elles le sont à un homme de 10 ans leur aîné au moins. Dans la tranche la plus pauvre de la population, jusqu'à 50 % des filles de moins de 14 ans ont subi des mutilations génitales ou une excision, alors que 13 % des femmes seulement estiment que ces pratiques devraient se perpétuer.

4. Pour la période 2008–2015 du programme de pays, toutes les sections ont participé à l'instauration d'approches communautaires telles que les écoles amies des enfants, la prise en charge communautaire intégrée, l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) et le renforcement des réseaux de personnes vivant avec le VIH ou le sida, ce qui a permis d'améliorer l'efficacité du programme et de réduire les obstacles et les goulets d'étranglement empêchant la pleine réalisation des droits de l'enfant. La réalisation conjointe d'actions de plaidoyer et de communication a permis de consolider les progrès accomplis dans les différents secteurs du programme et d'accroître les possibilités d'intervention en cas de situation d'urgence, notamment la préparation à la maladie à virus Ebola et sa prévention. Compte tenu de la proximité de la Guinée-Bissau avec les pays touchés par la maladie, le gouvernement a élaboré un plan de prévention et d'intervention grâce auquel aucun cas n'avait été signalé à la fin du mois de mai 2015. L'UNICEF a encouragé la préparation à la réponse à la maladie à virus Ebola et sa prévention, et a promu l'adoption de systèmes d'assainissement et de pratiques d'hygiène adéquats pouvant également permettre d'atténuer l'impact des épidémies de choléra.

5. En juin 2014, les élections législatives et présidentielles ont rétabli l'ordre constitutionnel dans le pays. Le nouveau gouvernement a présenté le Plan opérationnel stratégique Vision 2025, qui guidera le pays sur la voie de l'unité et de la prospérité. En 2014, le mouvement de plaidoyer « Republica di Mininus Hoje », qui rassemble 350 organisations d'enfants et de jeunes, s'est mobilisé pour que les droits de l'enfant soient placés au cœur du programme de développement. Tous les candidats ont signé le manifeste et, après les élections présidentielles, le président du Parlement et le Premier ministre ont signé la proposition de « Republica di Mininus Hoje » pour la création d'un Programme national des droits de l'enfant qui contribuera à la révision de la Constitution envisagée. Ces évolutions positives ont favorisé l'amélioration de l'accessibilité et de l'équité des services de base, et permis de doter le gouvernement, la société civile, les communautés et les familles de capacités plus importantes en matière de protection des droits de l'enfant. L'UNICEF profitera de toutes les occasions qui lui sont données pour susciter une forte mobilisation en faveur des droits de l'enfant, et utilisera son avantage comparatif dans le

domaine de la communication pour le développement afin de renforcer les compétences de la vie courante et les connaissances des enfants et de leurs familles.

6. L'Analyse de la situation de 2015 a adopté une approche axée sur le cycle de vie qui devrait permettre de donner davantage la priorité aux programmes axés sur l'équité pour et avec les adolescents, afin de faire perdurer la maîtrise des savoirs acquis entre l'âge de 0 et 10 ans au cours de la deuxième décennie de vie, et de réduire les écarts entre les sexes chez les adolescents. L'expérience acquise en matière de programmation intersectorielle sera utile à la décentralisation progressive envisagée par le gouvernement pour faire converger les interventions sectorielles au niveau local. Pour atteindre les objectifs ambitieux fixés par le Plan opérationnel stratégique Vision 2025 et le Programme de développement pour l'après-2015 et sortir les enfants et les adolescents, garçons et filles, de la pauvreté en garantissant leur participation, il convient d'accorder rapidement l'accès équitable à des interventions de haute qualité dans les domaines suivants : santé, nutrition, VIH et sida, eau, assainissement et hygiène, éducation et protection.

7. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2016–2020 appelle l'UNICEF à accélérer l'avancement de la réalisation des objectifs de développement en mettant en œuvre un ensemble de stratégies axées sur l'équité, l'égalité entre les sexes, l'autonomisation des communautés, la participation des jeunes et la promotion des droits de l'homme. Le programme adoptera la stratégie fondée sur l'équité afin de promouvoir les droits de tous les enfants dans chaque région du pays, en étroite collaboration avec les partenaires. Les innovations et les enseignements tirés du travail réalisé en aval viendront étayer l'élaboration des politiques et à la mise en œuvre des réformes sectorielles nationales, en veillant à ce que les droits des plus défavorisés et des plus marginalisés soient défendus comme il se doit.

Priorités du programme et partenariats

8. Le programme de pays de l'UNICEF est aligné sur le Plan opérationnel stratégique Vision 2025, qui s'articule autour de six axes stratégiques : (i) bonne gouvernance ; (ii) développement humain ; (iii) développement urbain ; (iv) infrastructures ; (v) industrialisation ; et (vi) biodiversité. Ces grands axes stratégiques sont intégrés dans quatre des résultats du PNUAD : (i) réforme du secteur de la gouvernance/sécurité ; (ii) développement humain ; (iii) croissance économique/réduction de la pauvreté ; (iv) intégration régionale et réduction des risques de catastrophe. Le programme de pays de l'UNICEF est harmonisé avec les résultats attendus du PNUAD et portera sur le développement humain, la gouvernance et la réduction des risques de catastrophe afin de lutter contre les inégalités en matière de droits de l'enfant et de favoriser l'égalité entre les sexes.

9. La conception, les stratégies et les résultats attendus du programme s'inspirent des textes suivants : Convention relative aux droits de l'enfant, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, Convention relative aux droits des personnes handicapées, Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, mouvement international « Une promesse renouvelée » et Programme de développement pour l'après-2015. Le programme s'inscrit dans le Plan stratégique et dans le Plan d'action en faveur de l'égalité des sexes de l'UNICEF pour la période 2014–2017.

10. *Santé et nutrition des enfants et de leur mère* : la composante santé permettra d'améliorer la qualité et la résilience du système de santé, y compris au niveau communautaire, notamment les services destinés aux mères et aux nouveau-nés pendant la

grossesse, l'accouchement et la période néonatale, ainsi qu'aux garçons et aux filles jusqu'à 59 mois. Les plans opérationnels dans le secteur de la santé, la chaîne d'approvisionnement nationale et les systèmes d'information sanitaire seront renforcés. L'UNICEF travaillera aux côtés du Ministère de la santé afin d'améliorer l'accessibilité et le recours aux interventions à fort impact, en accordant une attention particulière à la santé maternelle et néonatale. La priorité sera donnée aux maladies transmissibles et évitables par la vaccination, notamment celles responsables du plus grand nombre de décès chez les enfants de moins de cinq ans (paludisme, affections aiguës des voies respiratoires et diarrhées). La planification régionale et le suivi décentralisé bénéficieront d'un appui afin de garantir l'actualisation et la fiabilité des données et s'en servir pour élaborer des politiques ciblant les enfants et les familles les plus vulnérables. Plus de 4 000 agents de santé communautaire seront dotés de moyens pour renforcer la prise en charge communautaire intégrée et améliorer les pratiques familiales essentielles. Les approches communautaires bénéficiant de la convergence des sections du programme concernées élargiront leur champ d'intervention aux domaines suivants : enregistrement des naissances, pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, amélioration de la couverture vaccinale, disponibilité et utilisation accrues des installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène améliorées, et renforcement de la couverture de PTME et du traitement pédiatrique du sida. Parallèlement, des partenariats stratégiques se concentreront sur le plaidoyer en faveur d'une nouvelle politique de santé, notamment la mise en place d'un sous-système communautaire axé sur l'amélioration de la coordination et de la décentralisation du secteur de la santé. Une assistance technique sera fournie afin de renforcer la budgétisation sociale des soins de santé maternelle et de l'enfant.

11. La composante nutrition sera alignée sur l'initiative « Renforcement de la nutrition » (SUN) et sur le Plan stratégique national sur la nutrition 2015–2019 afin de contribuer à la réduction de toutes les formes de dénutrition, de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Seront ciblés en priorité les 1 000 jours couvrant la grossesse et les deux premières années de la vie de l'enfant, ainsi que la prise en charge nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes. En tant que chef de file du secteur de la nutrition, l'UNICEF soutiendra le travail de plaidoyer du service national de nutrition et des acteurs gouvernementaux en faveur de l'adoption du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, de la loi sur l'iodation universelle du sel, et de la Plateforme multisectorielle pour la nutrition coordonnée par le Premier ministre. La prévention de la malnutrition chronique sera l'occasion de mettre en place des interventions intégrées dans les domaines suivants : santé, eau, assainissement et hygiène, éducation, prévention du VIH et du sida. L'amélioration de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et la promotion du développement de la croissance seront intégrées aux activités de communication pour le développement. Des campagnes semestrielles de supplémentation et de déparasitage seront intégrées, ainsi que d'autres interventions sanitaires essentielles. Le programme soutiendra également les stratégies visant à renforcer les capacités nationales et communautaires de mise en œuvre du protocole de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë. Il est notamment prévu d'améliorer le dépistage communautaire et d'augmenter la couverture des centres de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë dans le cadre d'approches communautaires. Le programme permettra de renforcer les interventions multisectorielles reposant sur des données d'observation afin de prévenir les carences en micronutriments et de réduire le double fardeau de la dénutrition et de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les femmes.

12. *Enfants et sida* : dans le cadre du Programme national de lutte contre le sida, l'UNICEF œuvrera aux côtés des services de santé en vue d'élargir la portée des interventions tout au long du continuum de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH. Il s'agira notamment d'améliorer la qualité et la couverture des services de PTME et de traitement pédiatrique du sida, en améliorant les pratiques cliniques et en facilitant l'enregistrement et le maintien sous traitement antirétroviral des enfants, des adolescents et des adultes. La promotion d'un élargissement du diagnostic précoce des enfants nés de mères séropositives et la mise en place de procédures de test destinées aux enfants et aux adolescents à l'initiative du prestataire de soins dans le cadre des soins de santé généraux permettront d'améliorer l'accès à un diagnostic précoce du VIH. L'UNICEF contribuera à renforcer l'approche multisectorielle, en faisant de la nutrition et des autres affections liées au VIH des points d'entrée pour intégrer les services de soins pédiatriques contre le sida aux soins de santé ordinaires. Le but est de faire en sorte que tous les enfants souffrant d'affections liées au VIH aient accès au dépistage du VIH et au traitement antirétroviral. L'UNICEF continuera d'aider les réseaux de personnes vivant avec le VIH afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination et de favoriser l'accès et le maintien sous traitement antirétroviral. Le programme soutiendra les interventions de prévention, de traitement, de prise en charge et d'accompagnement des adolescents attentives à la dimension de genre. Une attention particulière sera accordée aux adolescentes, en instaurant ou en renforçant les liens avec les autres secteurs afin d'agir sur les déterminants sexuels de la prévalence du VIH, et en créant ou en favorisant un environnement propice au maintien des résultats obtenus en matière de VIH et de sida au cours des deux premières décennies.

13. *Eau, assainissement et hygiène* : pour accélérer l'élimination de la défécation à l'air libre, l'ATPC et le marketing de l'assainissement seront réalisés à plus grande échelle pour atteindre la moitié des communautés du pays. L'extension durable et équitable de la pratique du lavage des mains au savon sera encouragée, notamment en favorisant la gestion communautaire des sources d'eau et de la chaîne d'approvisionnement associée. Pour améliorer l'accessibilité et la consommation de l'eau potable, le traitement et la bonne conservation de l'eau à domicile seront encouragés. Sur le plan national, les normes et le suivi seront adaptés et appliqués de manière à appuyer le renforcement des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les communautés, les écoles et les centres de santé et de nutrition. Les principes de gestion de l'environnement seront appliqués afin de veiller à ce que les interventions respectent les normes internationales en vigueur. Le programme soutiendra les alertes et les actions rapides en établissant des mécanismes de coordination pour la réduction des risques de catastrophe et les interventions d'urgence, en particulier la prévention du choléra et de la maladie à virus Ebola. L'UNICEF étudiera les moyens d'harmoniser les approches en matière de réduction des risques de catastrophe et de résilience des communautés avec les priorités écologiques définies dans le Plan opérationnel stratégique Vision 2025, en accordant une attention suffisante au changement climatique.

14. *Équité et qualité dans l'éducation* : le programme veillera à ce que tous les enfants de chaque région aient accès à des services éducatifs inclusifs et complets. La priorité sera donnée à l'entrée à l'école primaire à l'âge voulu, aux taux de rétention et d'achèvement en primaire, et au passage en cycle secondaire, notamment pour les filles vivant dans des zones où les taux de mariage précoce sont élevés. L'UNICEF aidera le Ministère de l'éducation à mettre en œuvre le Plan stratégique national (2016–2025). L'UNICEF collaborera également avec le Ministère de l'éducation en vue d'élaborer un cadre réglementaire global portant sur l'éducation du jeune enfant et la préparation à la scolarité, et de renforcer les systèmes de collecte des données dans les bureaux centraux et régionaux.

L'accent sera mis davantage sur la collecte des données, le plaidoyer et l'élaboration de stratégies pour l'éducation et la protection des enfants non scolarisés. L'approche « écoles amies des enfants Plus » sera testée et intégrée au système éducatif, en veillant tout particulièrement à impliquer les communautés locales et les parents dans la gestion des écoles.

15. *Protection de l'enfance* : cette composante permettra de renforcer le système national de protection de l'enfance (lois, politiques, réglementations, services et capacités) dans l'ensemble des secteurs sociaux et systèmes informels concernés. L'UNICEF encouragera les parties prenantes à s'impliquer activement en amont en faveur de l'adoption d'une politique nationale de protection de l'enfance et d'un code de protection de l'enfant harmonisé avec la Convention relative aux droits de l'enfant et le Programme national en faveur des enfants. Dans le cadre du pilier du PNUAD relatif à l'État de droit, le programme assurera la liaison avec les partenaires de développement afin d'améliorer les systèmes des secteurs de la justice et de la sécurité en charge de la protection des droits de l'enfant. Le programme s'efforcera de mettre fin à l'impunité des crimes commis contre les enfants, en défendant des solutions autres que les peines privatives de liberté, et en renforçant la capacité d'amélioration des services aux familles, des mécanismes de signalement et de la prise en charge au niveau local. L'UNICEF apportera son soutien à l'évaluation des registres et statistiques de l'état civil ainsi qu'au plan d'action visant à remédier au faible taux d'enregistrement des naissances (24 %) et à renforcer les services de routine dans le pays grâce à une participation innovante des secteurs de la justice, de la santé et de l'éducation. Les risques liés à la protection étant accrus par des normes sociales néfastes, des pratiques dangereuses et une discrimination fondée sur le sexe, la production de données, la coordination intersectorielle et les cadres de collaboration tels que le Programme conjoint UNICEF/UNFPA (Fonds des Nations Unies pour la population) seront rationalisés afin de promouvoir les transformations sociales positives et de les accélérer pour que les mutilations génitales féminines et l'excision, les mariages précoces et les mariages forcés, ainsi que toutes les autres formes de violence à l'égard des enfants tolérées par la société (traite, sévices, exploitation sexuelle et économique), soient abandonnées. La prestation de services au niveau communautaire fera l'objet de projets pilotes, dont les données viendront éclairer davantage la politique de développement. Des efforts seront consentis afin de tirer parti des programmes communautaires existants, en accordant une attention particulière aux enfants handicapés et aux orphelins, et en veillant à ce que les adolescentes aient accès aux ressources nécessaires pour se protéger de toutes les formes de violence, d'exploitation et de sévices.

16. *Plaidoyer, communication et partenariats* : pour amener des changements en faveur des enfants, l'UNICEF encouragera des échanges libres sur les droits de l'enfant entre les décideurs, les partenaires, les enfants, les adolescents et les communautés. Les activités de communication et de mobilisation de l'opinion publique seront renforcées afin de consolider les acquis du programme, en relation étroite avec le Groupe de la communication des Nations Unies. En s'appuyant sur les activités de plaidoyer innovantes menées par le mouvement « Republica di Mininus Hoje », l'UNICEF encouragera la participation des enfants, des jeunes et des citoyens aux actions visant à défendre et à influencer au plus haut niveau de l'État des politiques et une budgétisation favorables aux enfants, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant, à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et aux objectifs de développement durable. L'UNICEF continuera de valoriser et d'élargir l'alliance pour les droits de l'enfance grâce à des partenariats stratégiques visant à faire évoluer les comportements et la société, en

encourageant les innovations telles que les centres polyvalents pour la jeunesse qui favorisent la participation des enfants et des jeunes en associant actions locales (radio, plateformes Internet ou réseaux sociaux) et initiatives socioculturelles de promotion des droits de l'enfant. Dans un pays où les normes sociales, les comportements et les pratiques préjudiciables entravent la réussite du programme dans son ensemble, l'UNICEF enrichira les approches de communication pour le développement dans chaque domaine du programme afin d'éliminer ces goulets d'étranglement et ces obstacles, mais également de promouvoir et d'accélérer les transformations sociales indispensables à la réalisation pleine des droits de l'enfant dans le respect de l'équité. L'UNICEF tirera parti des réseaux communautaires et des partenariats déjà établis pour améliorer les connaissances parmi les personnes et les communautés, en particulier les femmes et les filles, et pour promouvoir les pratiques familiales essentielles permettant de renforcer la résilience, les compétences de la vie courante et la capacité des familles et des communautés et ainsi d'accroître la survie, le développement et la protection des enfants.

17. *Planification, suivi, évaluation et politique sociale* : dans le cadre du Plan opérationnel stratégique Vision 2025 et du PNUAD, l'UNICEF s'emploiera à renforcer la lutte contre les inégalités, à accroître la responsabilisation et à donner aux familles les plus défavorisées l'autonomie nécessaire pour demander les services essentiels et y accéder. Il s'agira notamment de consolider la planification législative, politique et stratégique et le cadre d'évaluation des droits de l'enfant, et de renforcer la base de données d'observation pour l'élaboration de politiques et de budgets inclusifs favorables aux enfants qui reflètent les principes d'égalité et défendent les droits de l'enfant. Pour aider le pays à élaborer une politique nationale de protection de l'enfance et un code de protection de l'enfant harmonisé avec la Convention relative aux droits de l'enfant et le Programme national en faveur des enfants, l'UNICEF s'appuiera sur les données et les faits d'observation recueillis. L'UNICEF catalysera et conjuguera les efforts déployés par les autres organismes des Nations Unies et partenaires afin d'améliorer la compréhension des modèles et des causes de la pauvreté et de l'inégalité chez les enfants, dans le but de créer des dispositifs de protection sociale efficaces et adaptés aux enfants, de réduire la vulnérabilité et la discrimination et de renforcer la résilience. Le programme permettra de consolider les capacités statistiques nationales pour générer des données d'observation et élaborer des politiques en faveur de l'égalité, et de mettre en place une planification et un suivi décentralisés. En collaboration avec l'équipe de pays des Nations Unies, un appui sera fourni aux autorités responsables de la planification en vue d'élaborer des cadres nationaux de suivi, notamment en ce qui concerne les objectifs de développement durable. Les systèmes de suivi seront améliorés afin de générer et d'analyser les données relatives aux obstacles et aux goulets d'étranglement, dans le but d'améliorer la programmation et les demandes de résultats. L'assistance technique apportée à l'Institut national de la statistique (INE) sera maintenue afin d'actualiser et d'optimiser GuineaBissauInfo, et d'élaborer une nouvelle analyse de la situation des femmes et des enfants en 2018. Des évaluations doivent également être menées dans le cadre du plan d'intensification de la réduction de la mortalité maternelle et de l'enfant, de l'approche « écoles amies des enfants », de l'ATPC et du programme conjoint sur les mutilations génitales féminines et l'excision. La technologie SMS RapidPro sera utilisée pour permettre une exécution et un déploiement plus efficaces du programme, et pour favoriser la création d'un laboratoire d'innovation en partenariat avec les grands instituts universitaires et pôles de recherche du pays (INS, INASA et INEP [Institut national d'études et de recherche]).

18. En mars 2015, le gouvernement de la Guinée-Bissau a organisé une table ronde afin de mobiliser des ressources pour le Plan opérationnel stratégique Vision 2025. Pour les

organismes des Nations Unies, notamment l'UNICEF, cet événement a constitué une occasion unique de coordonner ses activités avec celles du gouvernement, et de collecter des ressources supplémentaires pour les droits des femmes et des enfants et la mise en œuvre du PNUAD. L'UNICEF continuera d'aider le gouvernement à mobiliser et à coordonner les partenariats nécessaires dans les secteurs de l'éducation, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, en accord avec le Partenariat mondial pour l'éducation (GPE), le mouvement SUN et l'initiative « Assainissement et eau pour tous » (SWA). Les collaborations en cours avec Gavi, l'Alliance du Vaccin et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (GFATM) seront maintenues pour l'introduction de nouveaux vaccins et l'accélération des interventions de lutte contre le VIH, le sida et le paludisme, ainsi que pour l'appui au renforcement des systèmes de santé. Les partenariats mis en place avec l'Union européenne (UE) dans le secteur de la santé seront élargis et consolidés grâce à l'Initiative H4 Plus financée par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement. Une collaboration sera établie avec la Communauté des pays de langue portugaise (CPLP) et la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) afin de renforcer la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire dans des domaines tels que l'élaboration de politiques et l'innovation dans les systèmes de gestion de l'information, notamment les registres et statistiques de l'état civil. Les synergies seront également encouragées avec l'Union africaine, la Banque mondiale (BM), la Banque africaine de développement (BAD) et le Fonds des Nations Unies pour la consolidation de la paix, afin de faire progresser les services sociaux de base et les droits de l'homme, et de favoriser la résilience et la protection sociale des communautés. L'UNICEF continuera de maximiser ses partenariats avec les comités nationaux tout en renforçant et en étudiant de nouveaux partenariats avec des donateurs multilatéraux et bilatéraux. La priorité sera donnée aux activités de plaidoyer en faveur des droits de l'enfant avec le Bureau intégré des Nations Unies pour la consolidation de la paix en Guinée-Bissau. Les programmes menés conjointement avec l'UNFPA en vue d'accélérer l'abandon des mutilations génitales féminines et de l'excision et de réduire la mortalité maternelle et néonatale seront renforcés. Les programmes centrés sur la nutrition et sur la problématique hommes-femmes menés avec le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) seront eux aussi renforcés. L'UNICEF travaillera également avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le PNUD sur la réduction des risques de catastrophe et la politique sociale. Enfin, les partenariats seront renforcés avec les organisations de la société civile, les médias, les institutions religieuses et universitaires et le secteur privé, dans le but de développer les capacités, de fournir des services et de défendre les droits de l'enfant.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et nutrition des enfants et de leur mère	2 170	23 500	25 670
Enfants et sida	1 500	3 500	5 000
Eau, assainissement et hygiène	900	11 440	12 340
Équité et qualité dans l'éducation	800	15 000	15 800
Protection de l'enfance	1 500	4 450	5 950
Plaidoyer, communication et partenariats	1 242	1 610	2 852
Planification, suivi, évaluation et politique sociale	2 081	2 000	4 081
Composante intersectorielle	2 662	2 500	5 162
Total	12 855	64 000	76 855

Coordination du programme et gestion des risques

19. Le Ministère de l'économie et des finances est l'organe national responsable de la coordination du programme de coopération. L'UNICEF poursuivra son appui aux mécanismes de coordination intersectorielle dans les domaines de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, de la nutrition, de la santé, du VIH, du sida et de la protection de l'enfance, en collaboration avec le Gouvernement et les principaux partenaires (BAD, CPLP, CDEAO, UE et BM), ainsi qu'avec les partenaires bilatéraux, afin d'évaluer les résultats et d'identifier les bonnes pratiques pour augmenter et mobiliser des ressources supplémentaires en accord avec les engagements mondiaux.

20. L'UNICEF collaborera avec les parlementaires afin de consolider l'environnement législatif et le contexte de politique sociale dans le cadre d'une transformation novatrice et stratégique visant à renforcer les droits de l'enfant, la consolidation de la paix et la protection sociale. Dans l'esprit du mouvement « Republica di Mininus Hoje », l'alliance pour les droits de l'enfant sera élargie, et les enfants et les adolescents seront les principaux catalyseurs de la consolidation de la paix et de la réconciliation. Pour faire face au risque de catastrophe naturelle, l'UNICEF concentrera son action sur l'amélioration des mécanismes de planification de la préparation, notamment les plans de continuité des opérations, et sur la préconisation d'un renforcement des institutions et du système de santé afin de garantir que le pays est prêt à faire face à n'importe quelle épidémie majeure.

21. Le bureau de pays renforcera la collaboration au sein du système des Nations Unies conformément aux directives « Unis dans l'action ». Selon les procédures opérationnelles permanentes admises par le PNUAD, une attention particulière sera accordée à la réduction des dépenses communes et à l'amélioration de la rentabilité dans l'exécution des programmes grâce à des plans de travail et des programmes annuels conjoints novateurs, notamment des évaluations conjointes. Le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces sera privilégié comme cadre commun visant à accroître l'efficacité et l'efficience des programmes et à réduire les coûts de transaction.

22. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux. Il permet de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale.

Suivi et évaluation

23. Le plan de travail et les procédures d'examen du PNUAD seront élaborés en étroite collaboration avec les autres organismes des Nations Unies et le Gouvernement. Outre les examens annuels du plan de travail du PNUAD, les organismes des Nations Unies réaliseront un examen à mi-parcours en 2018. L'UNICEF travaillera en étroite collaboration avec le Ministère de l'économie et des finances, l'INS et les ministères sectoriels afin de consolider GuineaBissauInfo, le principal système de gestion de l'information adopté pour suivre et évaluer la mise en œuvre du Plan opérationnel stratégique Vision 2025, le PNUAD et l'avancement de la réalisation des objectifs de développement durable. Les mécanismes de coordination du PNUAD, notamment les groupes de travail, seront établis pour chaque domaine de résultats.

24. En partenariat avec les institutions nationales, l'UNICEF soutiendra les plans de suivi de la décentralisation de l'État et la recherche appliquée afin d'améliorer la programmation axée sur l'équité, d'éliminer les goulets d'étranglement et d'atteindre les résultats. Ce processus s'accompagnera d'évaluations qui viendront éclairer la prise de décision concernant les politiques dans les domaines suivants : impact de la santé communautaire sur la mortalité maternelle et de l'enfant, programme conjoint sur les mutilations génitales féminines et l'excision, protection de l'enfance, approche « écoles amies des enfants », ATPC et réduction des risques de catastrophe. Des enquêtes MICS et des enquêtes de type SMART (suivi et évaluation normalisés des phases des secours et de la transition) seront également réalisées.

25. L'UNICEF œuvrera dans toutes les régions du pays au renforcement des capacités des structures locales des ministères de tutelle et déterminera, le cas échéant, dans quelle mesure les interventions permettent d'éliminer les principaux goulots d'étranglement du côté de l'offre comme de la demande. Les données et les faits d'observation favoriseront la prise de décisions opérationnelles et stratégiques relatives aux programmes, aux politiques et à l'affectation des ressources nécessaires pour renforcer les résultats en faveur des enfants. Le Plan intégré de suivi et d'évaluation permettra de garantir que les recherches, les évaluations et les enquêtes sont sélectionnées sur la base de critères stratégiques.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le gouvernement de la Guinée-Bissau et l'UNICEF, 2016–2020

Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant : 1-4, 6-7, 12, 17, 19-20, 24, 28-29

Priorités nationales : Plan opérationnel stratégique Vision 2025 ; Plan stratégique pour la nutrition 2015–2019 ; Plan de santé 2010–2018 ; Plan stratégique pour la réduction de la mortalité maternelle et de l'enfant 2012–2015 ; Plan pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène 2010–2020 ; Plan stratégique de lutte contre le VIH et le sida 2015–2020 ; Plan d'enregistrement des naissances 2010–2013 ; Stratégie pour l'abandon des mutilations génitales féminines et de l'excision, 2010–2015 ; Plan pour le secteur de l'éducation 2010–2013 ; Programme de réforme du secteur de la justice 2015–2019.

Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF :

- Tous les citoyens, en particulier les plus marginalisés et les plus vulnérables, ont un accès et un recours équitables et durables à des services fiables et adaptés de santé, de nutrition, de lutte contre le VIH et le sida, d'éducation et de protection.
- Les institutions de gouvernance et le système de sécurité garantissent le renforcement de l'État de droit, la protection des droits fondamentaux, et la participation et l'accès équitable des populations à des services publics de qualité.
- Les institutions publiques, les organisations de la société civile et le secteur privé assurent la promotion d'une gestion durable de l'environnement et des ressources naturelles, ainsi que la prévention et la gestion des risques de catastrophe.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF : Enfants de moins d'un an complètement vaccinés. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée traités avec des sels de réhydratation orale et du zinc. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans atteints de pneumonie traités par antibiotiques. Taux d'accouchements pratiqués par des agents de santé qualifiés. Taux de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë globale. Pourcentage de femmes enceintes ayant accès aux antirétroviraux. Pourcentage d'enfants séropositifs sous traitement antirétroviral. Pourcentage de jeunes (15-24 ans) ayant des connaissances complètes sur les méthodes de prévention du VIH et du sida. Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre. Pourcentage de la population utilisant de l'eau potable. Taux net de scolarisation. Taux d'alphabétisation des adultes. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enregistrés. Prévalence des mutilations génitales féminines et de l'excision (15-49 ans). Mise en œuvre d'un cadre de protection sociale. Consolidation de GuineaBissauInfo sur la réalisation des objectifs de développement durable. Nombre de lois harmonisées avec la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Pourcentage du budget national alloué à l'éducation et à la santé.

Résultats associés au plan stratégique de l'UNICEF : santé, nutrition, VIH/sida, eau, assainissement et hygiène, éducation, protection de l'enfance et inclusion sociale

Résultats de l'UNICEF (2020)	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays (2020)	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars US)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
Santé et nutrition des enfants et de leur mère : accès et recours améliorés et équitables aux interventions de santé et de nutrition afin d'augmenter la survie des mères et des nouveau-nés pendant la grossesse, l'accouchement et la période néonatale chez les garçons et les filles âgés de 0 à 59 mois, notamment dans les situations d'urgence.	<p>Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans traités contre le paludisme et la diarrhée DR : paludisme 28 %, diarrhée 55 % C : 80 % (paludisme et diarrhée)</p> <p>Pourcentage de nourrissons complètement vaccinés DR : 40 % C : 80 %</p> <p>Pourcentage d'accouchements pratiqués par un agent de santé qualifié DR : 45 % C : 60 %</p> <p>Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance DR : 27,5 % C : 23 %</p> <p>Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë globale DR : 6 % C : 5 %</p>	MICS, SMART	<p>Produit 1 : déploiement d'un ensemble intégré de services de santé incluant les communautés dans toutes les régions sanitaires, avec priorité aux populations les plus défavorisées, notamment dans les situations d'urgence ;</p> <p>Produit 2 : accès et recours accrus à l'ensemble des interventions visant à réduire la malnutrition aiguë et chronique et les carences en micronutriments chez les femmes enceintes et allaitantes et chez les garçons et filles de moins de 5 ans dans les zones les plus touchées, notamment dans les situations d'urgence ;</p>	Ministère de la santé, INASA, organismes des Nations Unies, Gavi, l'Alliance du Vaccin, UE, GFATM, organisations non gouvernementales (ONG)	RO	AR	Total
					2 170	23 500	25 670

	Pourcentage d'enfants nourris exclusivement au sein DR : 53 % C : 70 %						
Enfants et sida : Accès accru des enfants, des adolescents et des femmes à des services de qualité permettant de réduire le risque de transmission du VIH et d'améliorer la santé et le développement des personnes vivant avec le VIH.	<p>Pourcentage de nouveau-nés exposés au VIH non porteurs du VIH DR : s.o. C : 95 %</p> <p>Pourcentage d'enfants séropositifs maintenus sous traitement antirétroviral DR : 4,5 % C : 50 %</p> <p>Pourcentage d'adolescentes déclarées séropositives DR : 3,6 % C : < 3 %</p> <p>Pourcentage de femmes enceintes séropositives sous traitement antirétroviral DR : 56 % C : 80 %</p>	<p>Statistiques nationales</p> <p>Surveillance sentinelle</p>	<p>Produit 1 : le Programme national de lutte contre le sida dispose de capacités de planification, de suivi et d'évaluation suffisantes pour accélérer les progrès de la lutte contre le VIH et le sida</p> <p>Produit 2 : tous les établissements de santé sont capables de fournir aux femmes enceintes, aux enfants et aux adolescents des services de qualité en matière de lutte contre le VIH et le sida, tout au long du continuum de prévention, de traitement et de prise en charge.</p> <p>Produit 3 : les adolescents, filles et garçons, ont accès aux connaissances, aux compétences et aux ressources nécessaires pour se protéger du VIH, notamment un accès facile aux consultations et au dépistage du VIH.</p>	Services nationaux de lutte contre le sida, Ministère de la santé, organismes des Nations Unies, GFATM, ONG	1 500	3 500	5 000
Eau, assainissement et hygiène : recours	Pourcentage de foyers ayant accès à l'eau potable DR : 75 %	MICS	Produit 1 : amélioration des installations, des services et des capacités destinés aux	Ministère des ressources naturelles,	900	11 440	12 340

<p>accru et équitable à l'eau potable, amélioration de l'assainissement et des bonnes pratiques d'hygiène dans les communautés, les écoles, les centres de santé et de nutrition les plus vulnérables, notamment dans les situations d'urgence.</p>	<p>C : 80 %</p> <p>Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre DR : 18 % C : 10 %</p> <p>Pourcentage de foyers pratiquant le lavage des mains au savon DR : 11 % C : 20 %</p>		<p>enfants et aux familles aboutissant à une consommation régulière et équitable d'eau potable, à l'adoption de systèmes d'assainissement appropriés et de bonnes pratiques d'hygiène, avec une attention particulière aux zones affichant les taux de couverture les plus faibles.</p> <p>Produit 2 : amélioration des capacités nationales et renforcement de l'engagement politique et de la responsabilisation dans la mise en œuvre des politiques nationales en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène.</p>	<p>Ministère de l'éducation, Ministère de la santé, INASA, ONG, organismes des Nations Unies, BAD, UE, BM</p>			
<p>Équité et qualité dans l'éducation : augmentation du taux d'achèvement d'un cycle primaire complet de qualité chez les enfants en âge de fréquenter l'école primaire.</p>	<p>Taux d'achèvement du cycle primaire DR : 75,7 % (72,4 % chez les garçons ; 79,8 % chez les filles) C : 95 % pour les deux sexes</p> <p>Taux net de fréquentation dans l'enseignement primaire DR : 62,4 % (62,4 % chez les garçons ; 62,3 % chez les filles) C : 90 % pour les deux sexes</p>	<p>MICS</p>	<p>Produit 1 : mise en place d'un cadre réglementaire améliorant l'accès à un apprentissage de qualité pour les jeunes enfants et établissant des interventions sur les normes de qualité dans les écoles primaires, conformément au cadre de l'approche « écoles amies des enfants », et mise en œuvre des interventions correspondantes.</p> <p>Produit 2 : élaboration et adoption d'un cadre stratégique axé sur l'équité et l'inclusion pour les enfants non scolarisés, et mise en</p>	<p>Ministère de l'éducation, organismes des Nations Unies, Partenariat mondial pour l'éducation, ONG</p>	<p>800</p>	<p>15 000</p>	<p>15 800</p>

			œuvre des interventions clés.				
<p>Protection de l'enfance : amélioration du cadre juridique et politique de protection de l'enfance et prévention et lutte équitables contre la violence, les sévices, l'exploitation et la négligence à l'égard des enfants, au niveau central et décentralisé</p>	<p>Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 ans DR : 37 % C : 25 %</p> <p>Pourcentage de mutilations génitales féminines et d'excision (15-49 ans) DR : 45 % C : 35 %</p> <p>Taux d'enregistrement des naissances chez les enfants de moins de 5 ans DR : 24 % C : 38 %</p>	MICS	<p>Produit 1 : mise en place d'une politique nationale de protection de l'enfance et renforcement du cadre législatif protégeant les enfants de la violence, des sévices et de la négligence grâce à l'adoption d'un code national de protection de l'enfant.</p> <p>Produit 2 : renforcement des capacités des acteurs chargés de la protection de l'enfance dans les domaines de la prévention et de la lutte contre les actes de violence à l'égard des enfants au niveau central et décentralisé, et amélioration de l'accès des enfants et des familles aux services de protection de l'enfance.</p>	Ministères du secteur social, Assemblée nationale, ONG, groupes religieux, d'enfants et de jeunes, organismes des Nations Unies, UE, CEDEAO, CPLP	1 500	4 450	5 950
<p>Plaidoyer, communication et partenariats : Renforcement du plaidoyer et de l'appui aux enfants, aux jeunes et aux communautés pour la promotion des droits de l'enfant,</p>	<p>Nombre de conventions et de rapports internationaux ratifiés et approuvés dans le domaine des droits de l'homme DR : s.o. C : rapports du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes</p>	Rapports du Comité des droits de l'enfant	<p>Produit 1 : amélioration et renforcement des capacités du gouvernement, des partenaires et des communautés, en tant que détenteurs d'obligations, en matière de protection et de promotion des droits de l'enfant et de l'égalité des sexes</p>	Ministères du secteur social, ONG, Parlement national des enfants, Assemblée nationale, médias, organismes des	1 242	1 610	2 852

<p>des connaissances, de l'évolution des comportements et de la société, de la participation des communautés à l'adoption de pratiques familiales essentielles et de l'utilisation des services disponibles, notamment dans les situations d'urgence</p>	<p>Existence d'une grande alliance de partenaires impliqués dans la défense des droits de l'enfant DR : Non C : Oui</p> <p>Pourcentage de foyers ayant adopté des pratiques familiales essentielles DR : s.o. C : 50 %</p>		<p>Produit 2 : promotion des pratiques familiales essentielles, de l'éducation, des compétences parentales et des normes sociales dans les communautés et les foyers de toutes les régions</p>	<p>Nations Unies, UE, Union africaine, secteur privé</p>			
<p>Planification, suivi, évaluation et politique sociale : amélioration de l'environnement politique et des systèmes de protection sociale pour une meilleure réalisation des droits de l'enfant</p>	<p>Nombre de politiques et de lois approuvées DR : s.o. C : 5 (Soins et développement de la petite enfance, Santé, Eau, assainissement et hygiène, Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, Code de protection de l'enfant)</p> <p>Pourcentage du budget national alloué à l'éducation, à la santé et à l'eau, l'assainissement et l'hygiène DR : 18 % C : 35 %</p> <p>Existence d'une politique</p>	<p>Rapports de l'Assemblée nationale</p> <p>Rapports budgétaires</p> <p>Rapports annuels</p>	<p>Produit 1 : mise en œuvre et consolidation de la planification, du suivi et de l'évaluation, et établissement de budgets, de politiques et d'un cadre législatif favorables aux enfants, au niveau national et décentralisé.</p> <p>Produit 2 : renforcement des capacités du Gouvernement à tester et à déployer à l'échelle nationale des systèmes de protection sociale et de résilience plus inclusifs.</p>	<p>Ministère de l'économie et des finances, INS, INASA, INEP, Nations Unies, BM, UE, BAD, ONG, établissements universitaires</p>	<p>2 081</p>	<p>2 000</p>	<p>4 081</p>

	nationale et d'un plan d'action pour les enfants DR : Non C : Oui						
Composante intersectorielle					2 662	2 500	5 162
Total des ressources					12 855	64 000	76 855