



Conseil économique et social

Distr. limitée
15 juillet 2016
Français
Original : anglais

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2016

14-16 septembre 2016

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

Descriptif de programme de pays

Oman

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour Oman 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 2017-2020, soit un montant de 0 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 4 508 000 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 2016.

* E/ICEF/2016/13.



Fondements du programme

1. Oman est un pays à revenu élevé qui compte 4,2 millions d'habitants. La stabilité économique et la croissance des revenus que connaît le pays depuis quatre décennies se sont accompagnées de réductions rapides de la mortalité maternelle et infantile, de l'immunisation universelle des enfants et de l'éducation primaire pour tous, ainsi que d'une volonté politique forte de promouvoir les droits des femmes et des filles. Oman fait partie des pays à développement humain élevé et se classait 52^e sur 188 pays en 2014 à l'Indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement. Le pays a atteint l'objectif du Millénaire pour le développement n° 4 consistant à réduire la mortalité infantile, avec des taux de mortalité néonatale et des moins de cinq ans de 7,7 et de 10,7 décès pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, en 2014¹. Ces taux sont comparables à ceux de nombreux pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques et ne sont qu'une fraction de la moyenne régionale². L'amélioration spectaculaire des services de santé depuis les années 70 a entraîné la chute des maladies infantiles contagieuses et Oman a été déclaré exempt de troubles dus à une carence en iode en 2015. Malgré la rapidité de la croissance, il existe des disparités considérables entre les 11 gouvernorats du pays et des vulnérabilités se font jour concernant les droits des enfants.

2. Malgré la couverture universelle des soins prénatals, de l'accouchement assisté et des soins postnatals³, le taux de mortalité maternelle est plus élevé que dans les autres pays du Golfe, ce qui indique l'existence de problèmes dans la qualité des services et une certaine ignorance des risques de la grossesse. Les chiffres de 2012 montrent que plus d'une femme enceinte sur 4 souffre d'anémie maternelle⁴ et 1 nouveau-né sur 10 d'insuffisance pondérale, ces taux se vérifiant dans les différents gouvernorats⁵.

3. Oman a atteint l'objectif n° 1 des objectifs du Millénaire pour le développement consistant à réduire de moitié la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans. Le taux des retards de croissance, bien que faible, a progressé d'un niveau de 10 % en 2009 à 14 % en 2015⁶. La prévalence de l'émaciation, dont le taux atteint 7,5 %, est préoccupante⁷ et donne à

¹ Centre national de la statistique et de l'information (NCSI) et UNICEF, Oman, Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS), 2014, Oman, p. 8.

² En 2011, les moyennes de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord s'établissaient à 36 et 28 décès pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, pour les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans.

³ NCSI et UNICEF, MICS, 2015, p. 7.

⁴ Gouvernement d'Oman-UNICEF, A Rights-Based, Equity-Focused Situation Analysis of Children and Women, 2015. L'incidence de l'anémie maternelle était de 27 % en 2012, en baisse par rapport au taux de 37 % constaté en 2000, mais avec des taux s'élevant jusqu'à 32 % dans les gouvernorats de Al Batinah Nord et de Musandam.

⁵ NCSI et UNICEF, MICS, 2015, p. 6.

⁶ Organisation mondiale de la Santé (OMS), Stunting Policy Brief, 2014. Même à de faibles niveaux, le retard de croissance et la dénutrition ont de graves conséquences chez les jeunes enfants. Le retard de croissance avant l'âge de 2 ans est prédictif de performances cognitives et de résultats éducatifs inférieurs. Le retard de croissance entraîne une réduction du produit intérieur brut d'un pays qui peut atteindre 3 %.

⁷ NCSI et UNICEF, MICS, 2015, p. 5; OMS, Global Database on Child Growth and Malnutrition, Cut-off points and summary statistics, décembre 2015.

penser que les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants sont sous-optimales et qu'il existe des problèmes d'hygiène et de diarrhée⁸. Les taux de retard de croissance et d'émaciation parmi les enfants de moins de cinq ans présentent aussi des disparités régionales marquées, les enfants des gouvernorats de Musandam, Al Sharqiyah Nord, Al Sharqiyah Sud et Al Wusta présentant des taux de retard de croissance jusqu'à cinq fois plus élevés et d'émaciation quatre fois plus élevés que dans les autres gouvernorats⁹. Rapproche la moitié ou davantage de tous les enfants de tous les groupes d'âge. Les écarts entre sexes sont minimes, mais plus de 60 % de tous les enfants des gouvernorats de Batinah Sud, Dakhiliyah et Musandam souffrent d'anémie¹⁰. Il est urgent également de renforcer les comportements de demande de soins; parmi les ménages dont les enfants souffrent de diarrhée ou d'infections respiratoires aiguës, un sur deux seulement cherche à les faire soigner par des prestataires de soins de santé¹¹.

4. Bien que la couverture de l'éducation des jeunes enfants se soit élargie, moins d'un enfant sur trois âgé de 3 à 4 ans participe à un programme d'éducation préscolaire, et à peine plus de la moitié des enfants de 5 ans sont inscrits dans l'enseignement préscolaire¹². L'indice du développement du jeune enfant (ECD)¹³ indique un taux de 68 %, soit un niveau inférieur à ceux des pays de revenu comparable. La demande de programmes d'éducation préscolaire dépasse les possibilités des services publics et privés disponibles, qui sont surtout présents dans les grandes villes. Les enfants des familles à faible revenu et ceux qui habitent dans des zones rurales ou isolées ne disposent pas du même accès à des services publics d'éducation préscolaire de qualité.

5. En matière d'enseignement primaire et secondaire, Oman est quasiment parvenu à la couverture universelle et à la parité des sexes¹⁴. Le pays a également atteint l'alphabétisation universelle des jeunes de 15 à 24 ans. Le taux d'alphabétisation des adultes était de 87 % en 2011, un niveau supérieur de 10 points de pourcentage à la moyenne régionale¹⁵.

⁸ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 30. Le taux d'incidence de la diarrhée est de 12 % parmi les enfants de moins de 5 ans (MICS, 2015). En 2012, les taux de diarrhée à Al Sharqiyah Nord, Al Sharqiyah Sud, Al Wusta et Musandam variaient de 35 % à 46 %.

⁹ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 44 et 45. En 2009, les taux d'insuffisance pondérale, de retard de croissance et d'émaciation étaient tous jusqu'à 2 % plus élevés pour les garçons que pour les filles.

¹⁰ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 44 et 49.

¹¹ NCSI et UNICEF, MICS, 2015, p. 4.

¹² NCSI et UNICEF, MICS, 2015, p. 9. 29 % des enfants âgés de 36 à 59 mois sont inscrits à un programme d'éducation préscolaire. Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 58. Le taux de scolarisation préscolaire brut était de 54 % en 2012.

¹³ L'indice ECD d'Oman est inférieur à celui de l'Iraq (72 %) et de la Tunisie (76 %). Voir : www.unicef.org/earlychildhood/files/MICS4_Regional_Data_Analysis_-_WCAR_-_12_July_2013.pdf.

¹⁴ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 99. L'indice de parité des sexes est favorable aux filles dans toutes les classes de l'enseignement primaire et secondaire.

¹⁵ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 64 et 65.

6. En dépit de ces progrès, les acquis scolaires sont inférieurs aux attentes en lecture, en sciences et en mathématiques¹⁶ et il existe des disparités notables entre les élèves des familles riches et ceux des familles pauvres, entre les élèves des zones urbaines et ceux des zones rurales isolées. Il faut ajouter à cela l'effet du programme d'amélioration du bien-être des jeunes enfants resté inachevé. Ensemble, ces facteurs caractérisent une situation dans laquelle de nombreux jeunes enfants n'arrivent pas à l'école dans de bonnes conditions pour apprendre. Elle est particulièrement préoccupante dans les parties mal desservies du pays, comme Al Batinah Nord, Al Batinah Sudh, Musandam, Al Sharqiyah Nord, Al Sharqiyah Sud et Al Wusta, où les enfants souffrent de multiples privations.

7. Un des enseignements apportés par le programme précédent est que les performances des enfants souffrent des lacunes de la coordination entre secteurs et du défaut de transmission des dossiers entre les services de santé et d'éducation et avec les autres services sociaux¹⁷. Les consultations relatives à ce programme de pays mettent en lumière le désir du Gouvernement de renforcer la prestation intersectorielle de services et le suivi au niveau local.

8. On estime à 1 % des enfants de moins de 15 ans le nombre (7 500) des enfants handicapés. Oman dispose d'une gamme de services spécialisés et généralistes pour les enfants handicapés¹⁸, mais la plupart n'existent que dans les grandes villes, sont payants, assurés par des organisations non gouvernementales ou des prestataires privés, et sont d'une qualité variable. Comme le coût est le principal obstacle à l'extension des services hors des grandes villes, il est nécessaire pour le gouvernement d'explorer de nouvelles options pour étendre des services publics de qualité aux enfants handicapés afin de prévenir ou d'identifier le handicap et d'intervenir le plus tôt possible.

9. Il existe en Oman de nombreuses approches pour protéger les enfants de la violence, telles que la loi sur la protection de l'enfance, la Stratégie nationale pour l'enfance et la Stratégie nationale de lutte contre la maltraitance des enfants. Les données disponibles ne permettent cependant pas de définir l'ampleur et l'étendue de la maltraitance des enfants.¹⁹ Les raisons en sont l'absence d'un système de signalement des cas, la stigmatisation et l'acceptation de pratiques qui culturellement ne sont pas reconnues comme de la maltraitance. Entre 2007 et 2013, 484 cas de maltraitance d'enfants ont été signalés aux services de santé mais les tendances régionales donnent à penser que le problème pourrait bien être plus

¹⁶ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 73. Dans l'enquête *Progress in International Reading Literacy Study* de 2011, les notes de lecture des élèves de CM1 se classaient dans la moitié inférieure du classement mondial. En mathématiques, dans l'étude *Trends in International Mathematics and Science Study* de 2011, les élèves de CM1 se classaient dans le quintile des pays participants le plus bas.

¹⁷ Gouvernement d'Oman et UNICEF, rapport de mi-parcours, programme de pays Gouvernement d'Oman et UNICEF 2012-2015, 2014, p. 11.

¹⁸ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015. Le cadre institutionnel d'Oman concernant les personnes handicapées comprend la Loi de 2008 sur le bien-être et la protection des personnes handicapées et le Plan national de protection des enfants handicapés, en cours d'élaboration. La loi de 2014 sur la protection de l'enfance protège également les droits des enfants handicapés.

¹⁹ Ministère de la santé (Mds) et UNICEF, Stratégie nationale de lutte contre la maltraitance des enfants, 2015. Une enquête de 2005 a révélé qu'un enfant d'âge scolaire sur trois signale avoir été victime de harcèlement. Près d'un cinquième des garçons et un dixième des filles ont signalé avoir été frappés, poussés, bousculés, enfermés ou avoir reçu des coups de pied.

répandu²⁰. Les filles sont davantage victimes de violence psychologique, d'abandon affectif et de violences sexuelles que les garçons, lesquels risquent davantage d'être victimes de graves punitions corporelles. Les enfants handicapés sont également plus vulnérables à la maltraitance²¹.

10. Les lacunes les plus criantes sont : a) l'absence d'une approche intersectorielle coordonnée de la protection de l'enfance, b) l'absence d'un système statistique interministériel complet sur l'enfance handicapée pour guider la planification et renforcer la prise en charge des cas, et c) l'absence de stratégies de communication efficaces pour encourager des modes d'éducation et de discipline parentales positifs²².

11. Les problèmes décrits ci-dessus démontrent l'existence de disparités considérables dans l'accès et la qualité des services pour les enfants au sein des gouvernorats ainsi qu'entre eux, en particulier pour les enfants handicapés. Ils ont pour caractéristique commune plusieurs obstacles et goulets d'étranglement qui entravent la réalisation de résultats équitables pour les enfants :

a) La conception, la mise en œuvre, la budgétisation et le suivi des approches intersectorielles présentent des insuffisances. Celles-ci s'ajoutent aux lacunes des capacités de prestation de services de qualité aux niveaux provincial et local;

b) Les programmes et les projets de planification et de suivi ont besoin de données, notamment comportementales et qualitatives, plus robustes, ainsi que de données sur la qualité et la viabilité des services reçus;

c) Les lois, politiques et cadres réglementaires qui offrent un programme centré sur la défense et la promotion des droits des enfants présentent des lacunes spécifiques;

d) Il existe parmi les prestataires de services, les parents et les pourvoyeurs de soins des défauts cruciaux de savoirs et de comportement qui sapent la demande de services de qualité. Ces deux facteurs sont aussi importants que le niveau de patrimoine ou l'infrastructure. Par exemple les gouvernorats où le niveau de consommation par habitant est le plus élevé ne présentent pas toujours les meilleurs indicateurs de la santé et de la nutrition du jeune enfant.

12. Dans le contexte d'un pays à revenu élevé, un des enseignements tirés du précédent programme de pays était que l'UNICEF devrait concentrer ses efforts sur les quelques priorités où ses connaissances et son savoir-faire sont susceptibles de changer la donne. Le Gouvernement d'Oman et l'UNICEF ont identifié trois de ces domaines programmatiques où l'UNICEF est en mesure d'apporter aux efforts du gouvernement un appui sans pareil : 1) le développement intégré du jeune enfant (IECD); 2) la protection des enfants contre la violence; et 3) l'inclusion des enfants handicapés.

²⁰ Ministère de la santé et UNICEF, Stratégie nationale de lutte contre la maltraitance des enfants, 2015, p. 13.

²¹ Ministère de la santé et UNICEF, Stratégie nationale de lutte contre la maltraitance des enfants, 2015, p. 14. La violence physique contre les enfants handicapés à la maison, à l'école et sur le lieu de travail est la forme de violence la plus courante contre ces enfants. La probabilité qu'ils subissent des violences physiques est 3,6 fois plus élevée que pour les enfants non handicapés.

²² Ministère de la santé et UNICEF, Stratégie nationale de lutte contre la maltraitance des enfants, 2015, p. 20 à 25.

13. Ces priorités correspondent à l'analyse de la situation et aux demandes du Gouvernement contenues dans l'examen à mi-parcours recommandant de centrer davantage les efforts sur le développement du jeune enfant et sur une meilleure mise en œuvre des stratégies et projets pour l'enfance afin d'atteindre les enfants les plus vulnérables, comme les enfants handicapés et les enfants en danger de maltraitance²³. Elles sont alignées sur les objectifs récents du Plan quinquennal national 2016-2020 et répondent au programme inachevé d'objectifs du Millénaire pour le développement d'Oman visant à faire en sorte que les jeunes enfants se développent normalement et soient aptes à apprendre. Les priorités sont alignées sur les objectifs de développement durable et sur les priorités du Plan stratégique de l'UNICEF. La coopération dans le cadre du programme permettrait d'étendre la collaboration Sud-Sud aux modèles de développement intégré du jeune enfant (à Singapour et en Thaïlande), à la réforme de la politique sociale (au Viet Nam) et offre la possibilité d'établir un centre d'excellence régional sur le handicap.

14. Les problèmes non couverts par ces priorités, comme la santé maternelle, la santé et l'autonomie fonctionnelle des adolescents et la qualité de l'enseignement aux niveaux primaire et tertiaire sont déjà convenablement pris en charge par le Gouvernement, en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et la Banque mondiale, entre autres.

Priorités du programme et partenariats

15. Le programme de pays Gouvernement d'Oman-UNICEF vise à faire en sorte que les jeunes enfants soient mis en situation d'apprendre et de réussir, que les enfants vulnérables soient protégés et respectés dans leur famille et leurs quartiers, et que les enfants handicapés soient pris en charge et soutenus afin qu'ils puissent réaliser tout leur potentiel. Afin d'éliminer les obstacles et les goulets d'étranglement qui s'opposent à la réalisation des objectifs dans ces domaines, le programme de pays encouragera le Gouvernement et les autres partenaires à poursuivre un programme favorable à l'équité, au moyen des stratégies suivantes :

a) Utiliser le rôle fédérateur prouvé de l'UNICEF pour prôner un renforcement des liens entre le Conseil d'État, les Conseils consultatifs et les principaux ministères exécutants. Cela pérennisera la mise en œuvre des principales initiatives pour l'enfance et renforcera le contrôle et la responsabilisation envers les enfants et leur famille vis-à-vis des objectifs et des normes de la politique nationale;

b) Faire face à la détérioration de la situation budgétaire en démontrant des possibilités efficaces pour leur coût de maintenir et d'améliorer la qualité et la couverture des services pour tous les enfants, dans les limites des contraintes budgétaires existantes. Au cas où des mesures d'austérité seraient requises, l'UNICEF fournira également des conseils sur la manière d'atténuer les effets sur les familles et les enfants vulnérables des coupes dans les dépenses sociales²⁴,

²³ Gouvernement d'Oman et UNICEF, rapport de mi-parcours, 2014, p. 11 à 13.

²⁴ Il s'agit d'enfants de familles à faible revenu (notamment de foyers dirigés par des femmes et de ménages de parents travailleurs précaires, d'enfants handicapés, d'enfants ayant besoin d'une protection spécifique et d'enfants vivant dans des endroits isolés. La définition des familles vulnérables peut être consultée dans la Stratégie nationale de travail social du Gouvernement d'Oman 2016-2025 (projet), p. 16.

c) Rendre opérationnelles les politiques et stratégies publiques et édifier de nouvelles capacités d'approches intersectorielles efficaces au niveau local. Le programme mettra en place des approches pilotes et développera des modèles adaptables dans quelques zones mal desservies où de nombreux enfants souffrent de privations multiples;

d) Faciliter une approche plus systématique et fondée sur des données factuelles de la conception, de la budgétisation, de l'exécution et du suivi des programmes publics, au moyen d'études ciblées et de données désagrégées par région, sexe et revenu du ménage²⁵;

e) Appuyer la conception et l'exécution de la communication des stratégies de développement, adaptées au contexte omani, encourageant un changement positif des comportements dans les pratiques de puériculture essentielles;

f) Renforcer les partenariats avec le secteur privé, notamment avec chacun des donateurs et des entreprises partenaires, afin d'obtenir des ressources additionnelles pour les enfants.

16. Avec le Plan quinquennal national 2016-2020, dont la finalisation est prévue pour fin 2016, ainsi qu'avec le cadre des indicateurs des objectifs de développement durable, l'UNICEF aidera le Gouvernement à contextualiser les indicateurs et les objectifs relatifs aux droits des enfants. L'UNICEF contribuera aussi à déterminer quelle incidence les impacts attendus du changement climatique auront sur le bien-être des enfants. On s'attend par exemple à ce que la montée du niveau de la mer affecte certains gouvernorats mal desservis, comme Al Wusta, où les enfants subissent déjà de multiples privations. Le changement climatique devrait aussi affecter gravement les disponibilités en eau potable²⁶.

Développement intégré du jeune enfant (IECD)

17. Le programme d'IECD vise à éliminer les principaux obstacles qui contribuent au retard de croissance, à l'émaciation et à l'anémie, et à répondre à la nécessité d'améliorer les pratiques d'alimentation et les comportements de recherche de soins. Il étendra la couverture et la qualité des services publics d'IECD, en privilégiant les groupes d'enfants vulnérables dans les zones mal desservies. Les initiatives recouperont les secteurs d'activité des pouvoirs publics en matière de santé et de nutrition, d'éducation et de développement social, afin d'assurer une prestation rationalisée et plus cohérente des services aux jeunes enfants et la responsabilisation des prestataires de services. Deux gouvernorats seront choisis, en consultation avec les partenaires du Gouvernement, pour développer des méthodes efficaces pour leur coût de prestation de services d'IECD de qualité dans le contexte des filières et des dispositifs de service existants et conduire des projets pilotes à cette fin.

²⁵ Les principaux déficits de données concernent : les enfants recevant l'alimentation minimale acceptable; les comportements de recherche de soins en cas d'infections respiratoires aiguës et de diarrhée; le taux de participation à l'éducation préscolaire; le nombre des enfants soumis à une discipline violente; le nombre des enfants handicapés; et la couverture et la qualité des services spécialisés de soins et d'éducation.

²⁶ Sultanat d'Oman, Communication nationale initiale au titre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, Ministère de l'environnement et des affaires climatiques, octobre 2013.

18. Le programme contribuera à l'objectif du Plan quinquennal national de mettre les enfants d'âge préscolaire en situation d'apprendre et de réussir à l'école. Il contribuera également à la réalisation des objectifs de développement durable qui visent à : réduire le taux de mortalité des moins de cinq ans (cible 3.2) et la prévalence des retards de croissance chez les enfants de moins de cinq ans (cible 2.2), et faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des services de développement et de prise en charge de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité (cible 4.2).

19. Les stratégies et les résultats visés en priorité consistent à :

a) Rationnaliser et rendre opérationnels la prestation et le suivi des services de développement de la petite enfance au niveau local, principalement pour les enfants jusqu'à 4 ans, et en particulier ceux des familles à faible revenu et les autres enfants vulnérables²⁷. Les services comprendront la santé et la nutrition maternelles, les services de santé et de nutrition pour les jeunes enfants, notamment l'immunisation, le traitement des maladies infantiles et les pratiques de nutrition intégrées du jeune enfant, ainsi que la création de liens avec les services d'éducation préscolaire dans les centres d'éveil et les centres sociaux. Pour faire face à la pénurie de pourvoyeurs de soins qualifiés, l'UNICEF soutiendra les efforts pour développer un programme de formation agréé pour les prestataires d'IECD. Des liens seront établis avec des services améliorés à l'intention des enfants handicapés et des enfants maltraités dans le cadre des deux autres programmes. Afin de renforcer la continuité de l'appui aux écoles primaires, l'UNICEF plaidera auprès du Ministère de l'éducation et des autres services publics pour l'accroissement de l'accès aux écoles maternelles pour les enfants de 5 ans, avec un programme d'enseignement normalisé de grande qualité;

b) Assurer la disponibilité et l'utilisation de programmes d'éducation parentale et de soutien inclusifs de grande qualité. Cela permettra de mieux sensibiliser les parents et les pourvoyeurs de soins à l'importance des premières années et d'accroître les comportements cruciaux qui restent en retard du côté de la demande : i) recherche de soins, ii) stimulation et jeux précoces au foyer, et iii) éducation et discipline positives des enfants.

20. La réussite du programme repose principalement sur les hypothèses que : a) le développement du jeune enfant sera formellement soutenu par le Plan quinquennal national 2016-2020; et b) que les ministères concernés s'engagent dans une approche multisectorielle et allouent des effectifs et des ressources en suffisance pour une mise en œuvre effective.

21. Les principaux partenaires du programme sont : le Conseil d'État et les Conseils consultatifs, le Conseil suprême de la planification, les ministères de l'éducation, des Affaires religieuses et des Wakfs, de la santé et du développement

²⁷ Gouvernement d'Oman-UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 48. À Oman, les structures institutionnelles et les règles applicables aux services de développement de la petite enfance présentent des variations considérables. Les données manquent pour pouvoir juger de la mesure dans laquelle ces services satisfont également aux besoins du développement intégré du jeune enfant. Beaucoup de ces programmes, bien qu'ils soient assurés par des entités privées, sont placés sous le contrôle direct du Ministère de l'éducation et du Ministère du développement social (écoles maternelles et crèches, respectivement). Le Ministère des Affaires religieuses et des Wakfs supervise les écoles coraniques ou madrassas pour les jeunes enfants. Les différents types de services préscolaires couvrent les enfants de différents groupes d'âge de 3 à 6 ans.

social, le Centre national de la statistique et de l'information, le Conseil de la recherche, les compagnies et les associations professionnelles du secteur privé, et les organisations et les réseaux de la société civile.

Protection des enfants contre la violence

22. Le programme remédiera à d'importants obstacles qui empêchent la coordination et la prestation de services capables de prévenir, d'identifier et de traiter efficacement les cas d'abandon moral et de maltraitance d'enfants. Les capacités des institutions et des prestataires de service seront renforcées pour opérationnaliser la Stratégie nationale pour l'enfance et la Stratégie nationale contre la maltraitance des enfants, ainsi que pour soutenir la prestation de services inclusifs de protection de l'enfance centrés sur la violence à l'égard des enfants et capables d'une prise en charge continue depuis la prévention jusqu'à l'intervention et au suivi.

23. En ce qui concerne les enfants qui ont des besoins de protection spécifiques, la pénurie de données sur leur situation et son évolution²⁸ est un obstacle majeur à l'amélioration des services de protection. La violence à l'égard des enfants reste largement non déclarée et le recours à une forme de discipline violente dans les écoles et les foyers est trop souvent accepté. Des stratégies de communication et d'éducation efficaces et culturellement adaptées sont nécessaires pour promouvoir des pratiques parentales positives et des solutions de remplacement à la discipline violente. Des stratégies doivent aussi faire face aux diverses sortes de violence et de maltraitance dont sont victimes les jeunes enfants et les adolescents, les filles comme les garçons. Par exemple, le risque de cyber harcèlement et de comportements agressifs sur les réseaux sociaux est en augmentation pour les adolescents²⁹.

24. Le programme répondra aux observations finales du Comité des droits de l'enfant³⁰ et contribuera aux priorités du Plan quinquennal national pour : a) mettre en œuvre des programmes de sensibilisation aux pratiques parentales sûres et responsables; b) améliorer les valeurs sociales et familiales de l'éducation des enfants, notamment des enfants handicapés; et c) renforcer les programmes de protection des enfants pour les mettre en conformité avec la loi sur la protection de l'enfance. Il contribuera également aux réalisations des objectifs de développement durable pour : adopter des systèmes et mesures de protection sociale adaptés au contexte national (1.3, 10.4); mettre un terme à la violence à l'égard des enfants (16.2); et promouvoir des lois et politiques non discriminatoires (16.b).

25. Les stratégies et résultats prioritaires consistent à :

²⁸ En particulier : la situation des enfants dépourvus d'aidant familial primaire; des enfants en conflit avec la loi; la situation d'environ 3 %, selon les estimations, des enfants au travail âgés de 15 à 19 ans.

²⁹ Ministère de la santé-UNICEF, Stratégie nationale contre la maltraitance des enfants, 2015, p. 15.

³⁰ Comité des droits de l'enfant; observations finales sur les troisième et quatrième rapports périodiques d'Oman présentés en un seul document, CRC/C/OMN/CO/3-4; 14 mars 2016, par. 36.

a) Développer un ensemble cohérent de protocoles pour la protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'abandon moral. Cela suppose un signalement des cas et une collaboration efficaces avec d'autres acteurs officiels comme la police et les tribunaux, et des mécanismes de suivi et d'assurance qualité efficaces;

b) Aider les comités de protection de l'enfance aux niveaux du gouvernorat et de la wilaya (province) à devenir opérationnels, à mettre en œuvre les protocoles et à renforcer le suivi aux fins d'une meilleure responsabilisation vis-à-vis des enfants vulnérables et de leur famille;

c) Fournir le savoir-faire nécessaire à la conception et à la mise en œuvre d'un système intégré de gestion de l'information pour les services de protection de l'enfance;

d) Aider le Ministère de l'éducation à élaborer et mettre en œuvre des règlements scolaires permettant d'identifier et de signaler les cas de violence à l'égard des enfants, de faire face à la violence dans les écoles et de créer des environnements d'enseignement inclusifs;

e) Changer les attitudes et les comportements des parents, des pourvoyeurs de soins et des prestataires de services pour mettre un terme aux formes de discipline violentes et transmettre le savoir et les compétences nécessaires pour reconnaître les signes de danger et les symptômes de maltraitance des enfants. Le gouvernement et l'UNICEF entreront en partenariat avec des clubs et organisations de jeunes afin de diffuser des messages sur la non-violence et étendre les programmes de communication et d'éducation aux zones isolées et mal desservies.

26. La réussite du programme repose principalement sur les hypothèses que : a) les niveaux actuels de la dépense publique dans les services de santé, de nutrition et de protection de l'enfance seront maintenus; et b) le Gouvernement va s'engager dans un processus de promotion de la visibilité des enfants qui ont des besoins de protection spécifiques.

27. Les principaux partenaires du programme sont les mêmes que pour le programme de développement intégré de la petite enfance, notamment la Commission des droits de la personne d'Oman et la Police royale d'Oman.

Inclusion des enfants handicapés

28. Le programme encouragera l'inclusion et une prise en charge améliorée des enfants handicapés à Oman. On estime à 3 100 le nombre des enfants handicapés, soit environ la moitié du nombre connu, qui bénéficient de services de soins ou d'éducation spécialisés³¹. On ignore toutefois leur sexe et leur lieu de résidence. Le coût élevé des services spécialisés représente un obstacle majeur à la prise en charge des enfants handicapés. Ces services sont pour la plupart privés, situés dans la capitale et d'une qualité variable. Cette situation retarde souvent l'identification des handicaps et la possibilité d'une intervention précoce efficace.

³¹ Gouvernement d'Oman et UNICEF, Analyse de situation, 2015, p. 82 à 83.

29. Un autre obstacle est l'accès au système scolaire et l'accueil des enfants handicapés dans des conditions raisonnables. En dépit des mesures en faveur d'une éducation inclusive, on estime à 6 400 le nombre des enfants handicapés non scolarisés. Le principal problème est que le nombre des enseignants qualifiés et compétents n'augmente pas au même rythme que l'expansion des services aux enfants handicapés.

30. De même que dans d'autres pays, la stigmatisation et la discrimination envers les enfants handicapés influencent les comportements aux niveaux du foyer, du quartier et de l'école. Il est nécessaire de faire mieux connaître au public les droits des personnes handicapées. Des données plus robustes aideront les familles et les prestataires de services à connaître les causes et la prévention des handicaps et la manière appropriée de prendre en charge les personnes handicapées.

31. Le programme contribuera aux priorités du Plan quinquennal national visant : a) à développer les centres pour les enfants handicapés; b) à améliorer les valeurs sociales et familiales de l'éducation des enfants et du soin à apporter aux enfants handicapés; et c) à intégrer les personnes handicapées dans la société et investir dans leurs capacités pour améliorer leur qualité de vie. Il contribuera aussi aux réalisations des objectifs de développement durable pour : adopter des systèmes et mesures de protection sociale adaptés au contexte national (1.3, 10.4); construire des établissements scolaires qui soient adaptés aux enfants, aux personnes handicapées et aux deux sexes et fournir à tous un cadre d'apprentissage sûr, inclusif et efficace (4.a); promouvoir des lois et politiques non discriminatoires (16.b).

32. Les stratégies et résultats prioritaires consistent à :

a) Renforcer la planification intersectorielle, en privilégiant un mode précoce d'identification, d'intervention et d'inclusion des enfants handicapés de grande qualité;

b) Établir un programme de formation pour les enseignants visant à intégrer les enfants handicapés dans les écoles et les cours;

c) Renforcer les stratégies et programmes d'éducation à l'intention des familles et des prestataires de services pour promouvoir l'acceptation et l'inclusion sociales des enfants handicapés;

d) Produire des études et des données factuelles plus fournies sur la situation des enfants handicapés et améliorer leur diffusion et leur emploi aux fins du suivi de la qualité et de l'équité des services.

33. Les principales hypothèses sont que : a) la volonté politique de renforcer et d'étendre les services généralistes aux enfants handicapés ainsi que le financement public nécessaire seront maintenus; et b) le Gouvernement maintiendra l'objectif prioritaire d'assurer une prestation équitable des services dans les zones d'accès difficile et pour les groupes vulnérables. Les principaux partenaires du programme sont les mêmes que pour le programme d'IECD.

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>
Développement du jeune enfant	0 000	1 500	1 500
Protection de l'enfant	0 000	1 280	1 280
Inclusion des enfants handicapés	0 000	0 872	0 872
Efficacité du programme	0 000	0 856	0 856
Total	0 000	4 508	4 508

Programme et gestion des risques

34. Un Groupe intersectoriel de gestion du programme sera mis sur pied pour conduire la mise en œuvre, assurer une coordination efficace des politiques et des techniques et le suivi et la communication des performances du programme par rapport aux résultats attendus. Ses membres seront : le Ministère du développement social (ministère coordinateur), le Conseil suprême de la planification, le Ministère de l'éducation, le Ministère de la santé, le Centre national de la statistique et de l'information et l'UNICEF. La direction gouvernementale du Groupe augmentera la demande d'information au sujet des résultats du programme. L'UNICEF apportera un appui technique et de conseil pour assurer la conformité avec les normes de qualité de la programmation.

35. Les principaux risques pour la réalisation des résultats du programme de pays sont que : a) le financement du programme sera limité du fait des pressions budgétaires liées au prix du pétrole; b) l'insuffisance des allocations budgétaires au niveau local ne permettra pas d'étendre les services d'IECD, de protection de l'enfance et de prise en charge des enfants handicapés; et c) des catastrophes naturelles, telles que des cyclones ou des inondations, rendues plus imprévisibles et graves en raison du changement climatique, vont probablement se produire.

36. Les risques seront atténués par des campagnes de sensibilisation et les données et arguments convaincants fournis par les évaluations prévues du rendement de l'investissement pour les enfants; par des partenariats à parties prenantes multiples comprenant le Conseil d'État et les Conseils consultatifs, le gouvernement, le secteur privé et la société civile; et par un appui technique pour l'amélioration de la gestion des finances publiques. À plus long terme, les écarts de financement pourront être comblés par des levées de fonds dans le secteur privé.

37. Ce descriptif de programme de pays définit les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et sert de principal instrument de responsabilisation au Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et des ressources attribuées au programme au niveau du pays. Les responsabilités des dirigeants aux niveaux national, régional et du siège vis à vis des programmes de pays sont prescrites par le programme et les procédures et politiques opérationnelles de l'organisation.

Suivi et évaluation

38. Le cadre de résultats et de ressources est le fondement du suivi et de l'évaluation. Le Plan de suivi et d'évaluation intégré, complété par un plan d'évaluation dont le coût est établi, définira les activités de suivi des priorités, de recherches et d'évaluation. Deux évaluations détermineront : a) l'effectivité et l'efficacité du programme d'IECD pour informer la politique du gouvernement et les choix de financement du déploiement; b) la stratégie de planification intersectorielle et d'appui aux enfants handicapés du programme pour informer les futurs programmes et stratégies du gouvernement.

39. Le Groupe de gestion du programme recourra à un suivi systématique sur le terrain et à des examens semestriels et annuels du programme de pays pour suivre la réalisation des produits et le progrès des réalisations. Cela comportera un examen complet à mi-parcours. Outre la conduite d'une enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) et la mise à jour de l'analyse de situation des enfants, l'UNICEF aidera aussi le Centre national de la statistique et de l'information à rassembler et diffuser des données sur les enfants, désagrégées par région, sexe, handicap et revenu du foyer. Les données porteront sur les aspects importants de l'équité, comme l'accès aux services d'IECD dans les zones isolées, l'inclusion des enfants handicapés dans les services généralistes et la situation des adolescents. Une analyse des données manquantes en 2016 proposera des indicateurs des objectifs de développement durable adaptés au contexte aux fins d'un suivi continu.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le Gouvernement d'Oman et l'UNICEF, 2017-2020

Convention relative aux droits de l'enfant : 2. Non-discrimination; 3. Intérêt supérieur de l'enfant; 6. Survie et développement; 18. Responsabilité parentale; 19. Protection contre la violence; 23. Enfants handicapés; 24. Santé et services de santé; 26. Sécurité sociale; 28. Éducation

Priorités nationales : Préparer les enfants d'âge préscolaire à l'enseignement; encourager le secteur privé à ouvrir des centres de petite enfance dans tous les gouvernorats

Produits des objectifs de développement durable : Réduire la mortalité des moins de cinq ans (3.2); Réduire la prévalence des retards de croissance parmi les enfants de moins de cinq ans (2.2); Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des services de développement et de prise en charge de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité (4.2)

Réalisation(s) connexe(s) du plan stratégique de l'UNICEF : 1. Santé; 4. Nutrition; 5. Éducation; 6. Protection de l'enfance; 7. Inclusion sociale

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
Développement intégré du jeune enfant 1. D'ici 2020, des services d'IECD inclusifs et de grande qualité, avec un engagement renforcé des parents et des pourvoyeurs de soins, sont disponibles pour tous les enfants, en particulier les plus vulnérables, dans deux gouvernorats	1a. Pourcentage (%) des enfants de 36 à 59 mois qui participent à un programme d'éducation de la petite enfance Niveau de référence : 29 %	Rapports du MICS, du Ministère de l'éducation (MdE), du Ministère du développement social (MdDS), du	1.1 Une méthode et un mécanisme sont développés, aux fins notamment du signalement entre services, pour rationaliser et rendre opérationnels la prestation et	Gouvernement MdDS, MdE, MdS, MARW, Conseil suprême de la planification (CSP), Centre national de	0	1 500	1 500

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)	RO	AR	Total
		<p>Niveau cible : 60 %</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>1b. % des enfants de 0 à 5 mois exclusivement nourris au sein</p> <p>Niveau de référence : 33 %</p> <p>Niveau cible : 60 %</p> <p>1c. % des enfants de 6 à 23 mois bénéficiant d'une variété nutritionnelle minimale</p> <p>Niveau de référence : 67 %</p> <p>Niveau cible : 80 %</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>1d. % des</p>	<p>Ministère des Affaires religieuses et des Wakfs (MARW)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Rapports de MICS et du MdS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Rapports de MICS et du MdS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Rapports de MICS et du MdS</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>le suivi des services d'IECD intégrés</p> <p>1.2 Dans les wilayas (provinces) ciblées de deux gouvernorats, des services d'IECD de qualité accueillant les enfants handicapés, les enfants à faible revenu et les autres enfants vulnérables sont assurés dans des écoles maternelles et des centres d'apprentissage communautaire par des agents d'IECD agréés</p> <p>1.3 Aide et éducation parentales inclusives et de grande qualité sont disponibles et mises en œuvre</p>	<p>la statistique et de l'informati on (NCSI), Conseil d'État, Conseils consultatif s</p> <p>Autres Compagni es et association s professionnelles du secteur privé, médias nationaux, organisatio ns et réseaux de la société civile</p>			

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	enfants de 0 à 59 mois souffrant de diarrhée et recevant oralement des sels de réhydratation Niveau de référence : 59 % Niveau cible : 90 %		dans les zones mal desservies				
<p>Convention relative aux droits de l'enfant : 2. Non-discrimination; 3. Intérêt supérieur de l'enfant; 4 Protection des droits des enfants; 18. Responsabilité parentale; 19. Protection contre la violence; 23. Enfants handicapés; 24. Santé et services de santé; 26. Sécurité sociale; 28. Éducation</p> <p>Priorités nationales : Accroître la sensibilisation aux pratiques parentales sûres et responsables; améliorer les valeurs sociales et familiales de l'éducation des enfants, notamment des enfants handicapés; renforcer les programmes de protection des enfants pour les mettre en conformité avec la loi sur la protection de l'enfance</p> <p>Produits des objectifs de développement durable : Adopter des systèmes et mesures de protection sociale adaptés au contexte national (1.3, 10.4); mettre un terme à la violence à l'égard des enfants (16.2); promouvoir des lois et politiques non discriminatoires (16.b)</p>							
<p>Réalisation(s) connexe(s) du plan stratégique de l'UNICEF : 1. Santé; 6. Protection de l'enfance; 7.</p>							

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
Inclusion sociale							
<p>Protection des enfants contre la violence</p> <p>2. D'ici 2020, les familles, les pourvoyeurs de soins et les prestataires de services offrent des pratiques et des services de protection efficaces et de qualité à tous les enfants vulnérables ou exposés à la violence.</p>	<p>2a. % des enfants de 1 à 17 ans qui ont reçu une punition corporelle de leurs pourvoyeurs de soins le mois précédent</p> <p>Niveau de référence : ND³²</p> <p>Niveau cible : réduction de 25 % par rapport au niveau de référence.</p> <p>2b. % des comités de protection de l'enfance aux niveaux des gouvernorats et des wilayas (provinces) qui mettent en œuvre et suivent des protocoles de</p>	<p>MICS, Enquête nationale auprès des ménages (NHHS) 2017</p> <p>Rapports des services du MdDS et des gouvernorats et wilayas (provinces) ciblés</p>	<p>2.1 Les réglementations et les directives sont rationalisées et un ensemble cohérent de protocoles de protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'abandon moral est développé pour réglementer les services et le signalement entre les ministères.</p> <p>2.2 Les écoles disposent de réglementations pour identifier et signaler les cas de violence à l'égard des enfants, faire face à la violence dans les écoles,</p>	<p>Gouvernement</p> <p>MdDS, MdE, MdS, CSP, NCSI, Conseil de la recherche, Commission des droits de la personne d'Oman, Police royale d'Oman</p> <p>Autres</p> <p>Université Sultan Qaboos, Organisations et réseaux de la société civile</p>	0	1280	1280

³² L'UNICEF recommandera au NCSI d'inclure cet indicateur dans les prochains MICS et NHHS en 2017.

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
	protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'abandon moral Niveau de référence : 0 % Niveau cible : 100 %		appliquer une discipline positive et créer des environnements d'enseignement inclusifs. 2.3 Les familles et les prestataires de services sont capables de reconnaître les signes de danger et les symptômes de maltraitance des enfants et savent où s'adresser pour trouver de l'aide. 2.4 Un système intégré de gestion de l'information est mis en place pour suivre les enfants vulnérables ou exposés à la violence et ceux qui ont				

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
			des besoins de protection spécifiques.				
<p>Convention relative aux droits de l'enfant : 2. Non-discrimination; 3. Intérêt supérieur de l'enfant; 4 Protection des droits de l'enfant; 18. Responsabilité parentale; 19. Protection contre la violence; 23. Enfants handicapés; 24. Santé et services de santé; 28. Éducation</p> <p>Priorités nationales : Développer les centres pour enfants handicapés; améliorer les valeurs sociales et familiales de l'éducation des enfants, notamment des enfants handicapés; Soutenir leur formation et leur réhabilitation, et investir dans leurs capacités afin d'améliorer leur qualité de vie.</p> <p>Produits des objectifs de développement durable : Adopter des systèmes et mesures de protection sociale adaptés au contexte national (1.3, 10.4); Construire des établissements scolaires fournissant un cadre d'apprentissage sûr et inclusif (4.a); Promouvoir l'intégration sociale, économique et politique (10.2); Promouvoir des lois et politiques non discriminatoires (16.b)</p>							
<p>Réalisation(s) connexe(s) du plan stratégique de l'UNICEF : 1. Santé; 5. Éducation; 6. Protection de l'enfance; 7. Inclusion sociale</p>							

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
<p>Inclusion des enfants handicapés</p> <p>3. D'ici 2020, les enfants handicapés jouissent de services de grande qualité qui encouragent leur inclusion dans la société omanie</p>	<p>3a. % des gouvernorats qui fournissent des services d'identification précoce des risques pour le développement et de conseil pour les enfants handicapés Niveau de référence : 10 % Niveau cible : 50 %</p> <p>3b. % des enfants handicapés qui reçoivent des services spécialisés de soins ou d'éducation Niveau de référence : 42 %³³</p>	<p>Rapports du MdS</p> <p>_____</p> <p>Rapports du MdE</p>	<p>3.1 La planification intersectorielle et la conduite d'interventions précoces pour les enfants handicapés sont renforcées, en privilégiant les zones mal desservies et les enfants les plus vulnérables</p> <p>3.2 Un programme de formation des enseignants est développé et mis à disposition pour soutenir l'intégration des enfants handicapés dans les écoles et les cours ordinaires</p>	<p>Gouvernement MdDS, MdE, MdS, CSP, NCSI, Conseil de la recherche, Conseil d'état et Conseils consultatifs</p> <p>Autres Université Sultan Qaboos, organisations et réseaux de la société civile</p>	0	872	872

³³ Estimation fondée sur les données disponibles dans l'analyse de situation. À valider avec le MdE et NCSI.

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	Niveau cible : 80 %		3.3 Les familles et les prestataires de services sont capables de reconnaître et d'accepter l'intégration des enfants handicapés dans les services d'éducation et les services sociaux 3.4 Les données factuelles et l'analyse relatives à la situation des enfants handicapés sont renforcées				
Efficacité du programme 4. Le programme de pays est conçu, coordonné, géré et soutenu efficacement pour répondre aux normes de qualité de la programmation pour réaliser les résultats voulus pour les enfants	4a. % des résultats du programme de pays évalués annuellement qui sont « en	Rapports du Groupe de gestion du programme	4.1 Le personnel et les partenaires de l'UNICEF ont reçu des orientations,	Groupe de gestion du programme (MdDS,	0	856	856

* Les niveaux de référence et niveaux cibles sont provisoires, dans l'attente d'entretiens avec le Gouvernement d'Oman sur la disponibilité des données et l'alignement sur le Plan quinquennal national 2016-2020.

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>bonne voie » ou « réalisés » Niveau de référence : 0 Niveau cible : >80 %</p> <p>4b. # de plans de travail roulants (PTR) finalisés avec des partenaires fin mars, bi-annuellement Niveau de référence : 0 Niveau cible : 3</p> <p>4c. % Actions du Groupe de gestion du programme mises en œuvre dans les délais prescrits Niveau de référence : 0 Niveau cible : >80 %</p> <p>4d. Niveaux</p>	<p>Signature effective des PTR</p> <p>Rapports du Groupe de gestion du programme</p> <p>Évaluation qualitative semestrielle avec les partenaires du Gouvernement d'Oman</p>	<p>des instruments et des ressources pour planifier et suivre efficacement les programmes.</p> <p>4.2 Le personnel et les partenaires de l'UNICEF ont reçu des orientations, des instruments et des ressources pour défendre efficacement les droits de l'enfant et organiser des partenariats avec les parties prenantes</p> <p>4.3 Des stratégies visant à traiter les aspects intersectoriels des droits de l'enfant sont développées et appliquées.</p>	CSP, MdE, MdS, CSI, UNICEF)			

Résultats du programme du Gouvernement d'Oman et de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles*	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	de satisfaction du Gouvernement d'Oman concernant l'assistance technique Niveau de référence : 0 Niveau cible : 80 %						
Total des ressources			0	4 508	4 508		